

DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE DELL'AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA

Oggetto: Approvazione delle Convenzioni con le Residenze Protette per anziani insistenti nel territorio dell'Azienda Sanitaria Territoriale per l'anno 2025 - 2026

VISTA la DGRM n. 2017 del 23/12/2024 con la quale il Dott. Alessandro Marini è stato nominato Direttore Generale dell'AST di Macerata;

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente determina di cui costituisce parte integrante e sostanziale e dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio, di adottare il presente atto;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario per quanto di rispettiva competenza;

VISTA l'attestazione dei Dirigenti del Servizio Bilancio e del Servizio Controllo di Gestione.

DETERMINA

1. **Di prendere atto** della proroga del termine per la presentazione dell'istanza di autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali al SUAP/Comune competente, stabilita dalla DGRM 1450 del 30/09/2024 e successivamente estesa, ai sensi della nota regionale prot. 148432 dell'11/12/2025, fino al 31 dicembre 2026, in conseguenza della sospensione dei termini applicativi del Decreto Ministeriale 19 dicembre 2022 ("decreto concorrenza") disposta dall'art. 36 della Legge n. 193 del 16/12/2024. Si precisa che, nelle more della conclusione del procedimento di autorizzazione all'esercizio secondo i requisiti previsti dai vigenti manuali, rimangono in vigore gli atti autorizzativi e di accreditamento istituzionale in essere, compresi i convenzionamenti con il SSR, al fine di garantire la continuità dei servizi nell'interesse dei cittadini. Resta altresì fermo che, in deroga alla proroga generale, le strutture sanitarie e sociosanitarie private che intendano sottoscrivere accordi contrattuali con il SSR tramite le AA.SS.TT. devono essere in possesso dei requisiti dei vigenti manuali di autorizzazione e accreditamento, oppure aver presentato istanza al SUAP territorialmente competente, allegando l'eventuale cronoprogramma di adeguamento ai requisiti mancanti;
2. **Di approvare** lo schema di accordo contrattuale da sottoscrivere tra l'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata in attuazione del Piano di Convenzionamento con le Residenze Protette per Anziani insistenti nel territorio dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata per l'anno 2025 e 2026, che, all'Allegato 2 per l'anno 2025 e allegato 3 per l'anno 2026 al presente atto, ne forma parte integrante e sostanziale, contenente l'elenco analitico delle strutture da



convenzionare, comprensivo del numero dei posti letto attribuiti e dell'importo economico calcolato, per l'anno 2025, sulla base delle giornate di degenza effettivamente utilizzate rispetto all'importo massimo teorico attribuito a ciascuna struttura calcolato al 100% del tasso di utilizzo delle giornate di degenza e, per l'anno 2026, sulla base dell'importo massimo teorico attribuito a ciascuna struttura calcolato al 100% del tasso di utilizzo delle giornate di degenza.

3. **Di definire** il Piano di Convenzionamento per l'approvazione degli accordi con le Residenze Protette per Anziani dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata per l'anno 2025 e 2026 redatte secondo il modello di convenzione, all'allegato 4 al presente atto, che ne forma parte integrante e sostanziale, integrato con tutte le clausole richiamate nel documento istruttorio, che costituiscono condizioni essenziali per la legittima applicazione dell'aggiornamento tariffario e per la corretta gestione amministrativo-contabile dei rapporti convenzionali;
4. **Di recepire** integralmente nello schema di accordo con le Residenze Protette per Anziani dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata le disposizioni della DGR 1403/2025 e della Circolare interpretativa del Dipartimento Salute prot. 341509 del 05/03/2026, stabilendo che:
 - il riconoscimento dell'aggiornamento tariffario è subordinato al possesso dell'accreditamento istituzionale ovvero alla presentazione dell'istanza di autorizzazione e accreditamento ai sensi dei nuovi manuali regionali;
 - la decorrenza dell'aggiornamento tariffario coincide con la data di presentazione dell'istanza e, per le istanze presentate anteriormente alla DGR 1403/2025, è fissata al 01/07/2025;
 - nelle more dell'accreditamento, le strutture possono fatturare un valore della produzione non superiore a quello previsto dalla DGR 1950/2023, con obbligo di emissione di note di credito per eventuali eccedenze;
 - i costi relativi all'incremento tariffario delle strutture non ancora accreditate ma con istanza presentata sono stati accantonati seguendo le disposizioni normative al fondo oneri futuri per un importo pari al reale utilizzo dei posti letto;
 - la quota di compartecipazione utente/Comune deve essere allineata alla quota sanitaria, in conformità al DPCM LEA del 12/01/2017;
 - gli oneri complessivi sostenuti dal cittadino non possono subire incrementi economici per almeno un anno dalla data di presentazione dell'istanza di autorizzazione;
 - l'Allegato A2 deve contenere esclusivamente prestazioni aggiuntive extra-accreditamento, richieste individualmente, non generalizzabili, associate a specifiche voci di costo e valorizzate entro il limite massimo del 75% della quota utente/Comune, con impegno della struttura a non incrementarne il valore per almeno un anno; – l'Azienda AST di Macerata ha l'onere di verificare la congruità degli Allegati A2 prima della sottoscrizione delle convenzioni;
 - l'Azienda AST di Macerata deve effettuare annualmente il monitoraggio delle rette applicate e del valore economico delle prestazioni aggiuntive A2, trasmettendo i dati al Dipartimento Salute;
5. **Di dare mandato** ai Direttori dei Distretti di Macerata, Camerino e Civitanova Marche, ciascuno per quanto di competenza territoriale, per la vigilanza sulla corretta applicazione delle convenzioni, sul rispetto degli standard assistenziali e sulla verifica degli adempimenti informativi e tariffari previsti dalla normativa regionale;



6. **Di attestare** che la spesa derivante dal presente provvedimento:
- **per l'anno 2025 è** pari a € 13.867.816,84 equivalente all'importo consuntivo risultante dalle giornate effettivamente utilizzate nell'anno 2025, la somma è imputata al bilancio economico 2025 – autorizzazione di spesa AV3TERR2025 n. 26, c.d.c. 0505100107 "Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane e disabili" per € 13.867.816,84 di cui è stato imputato al conto 0202040109 "Altri fondi" per € 422.258,22;
 - **per l'anno 2026 è** pari a € 15.349.876,09 equivalente all'importo massimo teorico attribuito a ciascuna struttura calcolato al 100% del tasso di utilizzo delle giornate di degenza, la somma è imputata al bilancio economico 2026 – autorizzazione di spesa AV3TERR2026 n. 26, c.d.c. 0505100107 "Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane e disabili";
7. **Di dare atto** che la presente determina non è soggetta a controllo regionale ed è efficace dalla data di pubblicazione all'albo pretorio informatico aziendale, ai sensi dell'art. 39 della L.R. 19/2022;
8. **Di trasmettere** il presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 28 della L.R. 19/2022.

Il Direttore Generale
Dr. Alessandro Marini

Per i pareri infrascritti

Il Direttore Amministrativo
Dott. Milco Coacci

Il Direttore Sanitario
Dr.ssa Daniela Corsi

Il Direttore Socio Sanitario
Dr. Massimiliano Cannas

Documento informatico firmato digitalmente



DOCUMENTO ISTRUTTORIO
UOC Direzione Amministrativa Territoriale

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- DGRM n. 1729 del 29/11/2010: "Approvazione del modello di convenzione tra Azienda Sanitaria Unica Regionale e residenze protette per anziani".
- DGRM n. 282 del 10/03/2014 " DGRM 1230/10 - Residenze Protette per Anziani: Percorso di allineamento dell'assistenza e delle tariffe anno 2013 e indicazioni operative all'ASUR per il piano di convenzionamento biennio 2013-2014".
- DGRM n. 1331 del 25/11/2014: "Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori";
- DGRM n. 110/2015 "Piano Regionale Socio-sanitario 2012-2014 – Istituzione e modalità operative dell'Unità Operativa funzionale Sociale e Sanitaria (U.O.SeS.)";
- DGRM n. 289/2015 "Piano Regionale Socio-Sanitario 2010-2014 – Fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extra ospedaliera, socio-sanitaria e sociale";
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 384 del 03/06/2015 "DGRM n. 1013 del 08.09.2014 – Recepimento e convenzionamento tra Area Vasta n. 3 e Residenze Protette per posti letto in allocazione"
- DGRM n. 851/2016 "Applicazione DGR 149/2014 per la parte socio-sanitaria – secondo step DGR 1013/14 – Contrattualizzazione di ulteriore 400 posti letto di Residenza Protetta Anziani (R3.2);
- DGRM n. 1659 del 30/12/2016 "Applicazione DGR 149/2014 per la parte socio-sanitaria, secondo step DGR 1013/2014 - contrattualizzazione di ulteriori 400 posti letto di residenza Protetta Anziani (R3.2) – modifiche alla DGR 851/2016";
- L. R. n. 21 del 30/09/2016 "Autorizzazione e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati";
- DPCM del 12/01/2017 – Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del D. Lgs. 502/1992;
- L. R. n. 7 del 14/03/2017 – Modifiche della L.R. 21/2016 "Autorizzazione Accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati";
- DGRM n. 146/2017 "Definizione degli obiettivi sanitari degli Enti del SSR per l'anno 2017 e obiettivi 2017 di cui alle note del 24/2/2017 della Direzione Generale;
- DGRM n. 1105 del 25/09/2017 "Piano Regionale Socio Sanitario 2010-2014 – DGR 289/15 – Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extra-ospedaliera, socio-



sanitaria e sociale”;

- DGRM n. 1252 del 23/10/2017 “Proposta di regolamento regionale di competenza del Consiglio- Assemblea legislativa regionale concernente: “Definizione delle tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati ai sensi dell’art. 7, comma 3, della L.R. 21/2016;
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 62 del 02/02/2018 “Approvazione del Piano di convenzionamento con le Residenze Protette per anziani anno 2017”;
- DGRM n. 1115 del 06/08/2018 “Servizi integrati delle aree sanitaria extra-ospedaliera, sociosanitaria, sociale: istituzione di tavolo permanente di consultazione con Enti Gestori; cronoprogramma interventi, prime disposizioni operative”;
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 134 del 15/03/2019 – Approvazione del Piano di convenzionamento con le Residenze Protette per anziani anno 2018, in applicazione della DGRM n. 1115/2018 e della Determina ASUR n. 624/ASURDG del 13/11/2018;
- DGR 875/2019 “DGR n.28 – Presentazione progettualità prioritarie scadenza 31/03/2019: adempimenti connessi;
- DGRM 1539/2019 “Residenzialità e Semi-residenzialità territoriale. Sviluppo operativo regionale di integrazione dell’attuale offerta”;
- DGRM 1672/2019 “Linee di indirizzo per lo sviluppo dell’incremento dell’offerta di posti letto convenzionati di Residenza Protetta per Anziani (R3)
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 598 del 15/10/2019 “Area Vasta 3 – Approvazione piano di convenzionamento con le residenze protette per Anziani valido per l’anno 2018 in attuazione della Determina ASUR/DG n.134 del 15/03/2019”
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 147/2020 “DGRM 1539/2019 – Approvazione Piano di convenzionamento della residenzialità e semi-residenzialità territoriale correlato alle strutture extra-ospedaliere – Anno 2020”;
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 292 del 15/06/2020 “DGRM 1115/2018 e DGRM n. 1672/2019 – Approvazione del Piano di convenzionamento con le Residenze Protette per Anziani – Anni 2019 e 2020”;
- DGRM n. 1194 del 03/08/2020 “Art. 3, comma 1, lettera b) della L.R. n. 21 del 2016: Disciplina del termine di presentazione della domanda di autorizzazione all’esercizio delle strutture di cui all’art. 7 commi 1 e 2 della L.R. 21/2016 e disposizioni relative all’adeguamento ai nuovi requisiti di autorizzazione; integrazione delle DDGR n. 1571/2019, n. 1573/19, n. 1669/2019, n. 937/2020 e n. 938/2020”
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 727 del 04/12/2020 “Area Vasta 3 – Approvazione piano di convenzionamento con le Residenze Protette per Anziani anni 2019-2020”
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 650 del 21/12/2021 “Area Vasta 3 – Approvazione del piano di convenzionamento con le Residenze Protette per Anziani valido per l’anno 2021”;



- Determina del Direttore Generale ASUR N. 647 del 20/10/2022 "DGRM n. 1672/2019 – Approvazione del Piano di convenzionamento con le Residenze protette per anziani – Anno 2022";
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 797 del 28/11/2022 "Modifica alla D.G.R. n. 1331/2014 – Residenze protette per anziani non autosufficienti (R3) e per anziani affetti da demenza (R3D) – Adeguamento tariffario per le tipologie R3 e R3D per effetto della rivalutazione monetaria in base all'indice ISTAT FOI"
- D.M. del Ministero della Salute del 26 settembre 2023: "Proroga dei termini di cui all'art.5, comma 1, del decreto 19 dicembre 2022, concernente valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie"
- DGRM n. 1411 30/09/2023: recante ad oggetto "L.R. n. 21/2016 - Disciplina del termine di presentazione della domanda di autorizzazione all'esercizio delle strutture di cui all'art. 7 commi 1 e 2 della L.R. 21/2016 – Modifica della DGRM n. 1194/2020 e della DGRM n. 1047/2022"
- DGRM n.1412 del 30/09/2023 recante ad oggetto "L.R. n. 21/2016 - "aggiornamento del manuale di autorizzazione delle strutture sanitarie extra-ospedaliere e sociosanitarie che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale. Modifica delle DGRM n. 937/2020 e n. 938/2020"
- Decreto del Dirigente del Settore Autorizzazioni e Accreditamenti n. 199 del 15/11/2023 "L.R. 21/2016 – DGR 1412/2023 – Approvazione del manuale autorizzativo operativo delle strutture sanitarie extraospedaliere e sociosanitarie che erogano prestazioni in regime residenziale semiresidenziale"
- DGRM n. 1950 del 12/12/2023 recante ad oggetto:" modifica alla DGRM n.1331/2014- residenze protette per anziani non autosufficienti (R3) e per anziani affetti da demenza (R3D) - adeguamento tariffario per le tipologie R3 e R3D per effetto della rivalutazione monetaria in base all'indice ISTAT FOI; • Determina del Direttore generale AST Pesaro e Urbino n. 1550/2023: "Bilancio economico preventivo per l'anno 2023. Budget anno 2023. Bilancio di previsione pluriennale 2023-2025. Adozione."
- Determina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata n. 51 del 15/02/2024 "Approvazione delle Convenzioni con le Residenze Protette per Anziani insistenti nel territorio dell'Azienda Sanitaria Territoriale per l'anno 2023"
- DGRM N. 1194 del 05/08/2024 Richiesta di parere alla Commissione assembleare competente sullo schema di deliberazione concernente: "Aggiornamento delle tariffe relative alle residenze sociosanitarie assistenziali per disabili (RD3), ai gruppi appartamento per la disabilità (RD4) e ai centri diurni socio educativi riabilitativi per disabili a valenza socio-sanitaria (SRDis2). Modifica della DGR n. 1331/2014 "Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori - modifica della DGR 1011/2013"
- DGRM n. 1450 del 30/09/2024 "Disciplina del termine di presentazione della domanda di autorizzazione all'esercizio delle strutture di cui all' art.7 commi 1 e 2 della L.R. 21/2016_ Modifica della DGR 1411/2023"
- Nota prot. ID 1583635 del 17/12/2024 della Regione Marche Dipartimento Salute ad oggetto: Richiesta aggiornamento delle convenzioni in essere con le strutture interessate relativamente alle DD.GG.RR n. 4/2024, n. 1950/2023, n.1140/2024, n. 1146/2024, 1447/2024.



- Determina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata n. 505 del 26/09/2025 "Approvazione delle Convenzioni con le Residenze Protette per Anziani insistenti nel territorio dell'Azienda Sanitaria Territoriale per l'anno 2024"
- Nota prot. ID 8045 del 03/01/2025 della Regione Marche Dipartimento Salute ad oggetto: DGR 1450/2023 – Proroga del termine per la presentazione della richiesta di Autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali, pubbliche e private.
- Nota Regione Marche prot. 148432 dell'11/12/2025 – Proroga automatica del termine per la presentazione dell'istanza di autorizzazione all'esercizio al 31/12/2026.
- DGRM n. 1403 del 11/08/2025 – Aggiornamento delle tariffe relative alle Residenze protette per anziani non autosufficienti (R3) e per persone con demenze (R3D). Modifica alle DD.GG.RR. n. 1331/2014 e n. 1950/2023.
- Circolare interpretativa del Dipartimento Salute prot. 341509 del 05/03/2026 – Circolare interpretativa della DGR 1403/2025 "Aggiornamento delle tariffe relative alle Residenze protette per anziani non autosufficienti (R3) e per persone con demenze (R3D). Modifica alle DD.GG.RR. n. 1331/2014 e n. 1950/2023.

MOTIVAZIONE:

Con Determina n. 1115 del 06/08/2018 avente ad oggetto "Servizi integrati delle aree: sanitaria extraospedaliera, socio-sanitaria, sociale: istituzione di tavolo permanente di consultazione con Enti gestori; crono programma interventi; prime disposizioni operative" la Giunta Regionale ha attivato un percorso di riqualificazione delle Residenze Protette per Anziani, che ha portato il numero dei posti letto convenzionabili ad una percentuale pari al 66% nelle Aree Vaste 1,2 3 e ad una percentuale pari al 100% nelle Aree Vaste 4 e 5, utilizzando come base di calcolo i posti letto autorizzati ed operativi alla data del 06/08/2018. Inoltre nello stesso atto è stato previsto un incremento del numero dei posti Letto convenzionati di Residenze Protette per Anziani con demenze R3D.

Con Determina del Direttore Generale Asur Marche n.134 del 15.03.2019 è stato approvato il Piano di Convenzionamento con le Residenze Protette per anziani anno 2018, prevedendo l'allocazione di n. 386 posti letto di R3.2 dalla data del 06.08.2018 (pari al 66% dei posti autorizzati, per le ex Aree Vaste nn. 1, 2 e 3 e al 100% per le ex Aree Vaste nn. 4 e 5) e la riqualificazione di n. 186 posti letto di R3.1 demenze, che sono stati attivati ed hanno prodotto effetti economici nell'anno 2019, in esecuzione della DGRM 624/2018, che ha previsto l'incremento e/o la riqualificazione dei PL esistenti.

Con Determina del Direttore Generale ASUR n. 598 del 15/10/2019 è stato approvato per l'Area Vasta 3 il piano di convenzionamento con le residenze protette per Anziani valido per l'anno 2018 in attuazione della Determina ASUR/DG n.134 del 15/03/2019.

Con successiva DGRM n. 1672 del 30/12/2019 la Regione Marche ha approvato le linee di indirizzo per lo sviluppo dell'offerta di posti letto convenzionati di Residenza Protetta per Anziani (R3), prevedendo un



incremento progressivo dei posti letto convenzionati secondo il seguente cronoprogramma triennale:

- nel 2020 è previsto un primo step con un incremento di posti letto nelle Aree Vaste 1, 2 , e 3 pari a n. 193 fino a raggiungere il 75% dei posti convenzionati su quelli autorizzati ed operativi;
- nel 2021 è previsto un secondo step con un incremento di ulteriori n. 142 p.l. per raggiungere una percentuale dell'80% dei posti convenzionati su quelli autorizzati ed operativi;
- nel 2022 è previsto un ultimo step con un ulteriore incremento di n. 173 p.l. fino a raggiungere la percentuale dell'85% dei posti convenzionati su quelli autorizzati ed operativi.

Nello stesso atto è stato previsto che il calcolo dei posti letto incrementali su base percentuale abbia come riferimento il numero dei posti letto autorizzati ed operativi rilevati dall'Osservatorio Politiche sociali alla data del 6 agosto 2018.

In virtù dell'applicazione dei citati provvedimenti regionali con determina del Direttore Generale ASUR n. 292 del 15/06/2020 è stato quindi approvato il Piano di convenzionamento con le Residenze Protette per anziani valido per gli anni 2019 e 2020 che ha portato ad un incremento del 75% dei p.l.. Le relative convenzioni con le Residenze Protette per anziani valide per i medesimi anni relativamente all'Area Vasta 3 sono state approvate e recepite con Determina n. 727/ASURDG del 04/12/2020.

Con determina n. 367/ASURDG del 13/07/2021 è stato approvato dalla Direzione Generale dell'ASUR il piano di convenzionamento relativo all'anno 2021 prevedendo per l'Area Vasta 3 un incremento di 19 posti letto di R3 mentre i posti letto di R3D sono rimasti invariati e successivamente, il Piano di convenzionamento dell'AV3 è stato approvato con successiva Determina del Direttore Generale ASUR n. 650 del 21/12/2021.

Per l'anno 2022, ai sensi della DGRM 1672/2019 e della DG ASUR n. 647/2022, l'assetto definitivo dei posti letto dell'Area Vasta 3 è stato previsto con l'incremento di 34 p.l. di R3, mentre i p.l. di R3D sono rimasti invariati.

Con la DGR n. 1412 del 30 settembre 2023, la Giunta Regionale ha approvato l'aggiornamento del Manuale di Autorizzazione delle strutture sanitarie extraospedaliere e sociosanitarie che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale, ai sensi della L.R. 21/2016. Tale deliberazione ha sostituito integralmente i manuali precedentemente approvati con le DDGR n. 937/2020 e n. 938/2020, unificando in un unico Allegato A l'insieme dei requisiti strutturali, tecnologici, impiantistici, organizzativi e professionali richiesti alle strutture operanti nei diversi ambiti assistenziali (anziani, disabilità, salute mentale, dipendenze, minori e adulti).

L'aggiornamento si è reso necessario alla luce dell'evoluzione normativa e tecnico-organizzativa del settore, nonché dell'esperienza applicativa maturata negli anni successivi all'adozione dei precedenti manuali. La DGR 1412/2023 ha pertanto ridefinito in modo organico i requisiti minimi per l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio delle strutture, introducendo nuove tipologie e codifiche coerenti con il Regolamento Regionale n. 1/2018, aggiornando la tabella di transcodifica tra vecchie e nuove classificazioni e prevedendo specifici requisiti per servizi quali l'Ospedale di Comunità e l'Hospice Pediatrico.

La deliberazione ha inoltre precisato gli standard relativi agli spazi, alle superfici funzionali, alle dotazioni impiantistiche, ai sistemi informativi, alla sicurezza e alla qualità dell'assistenza, nonché le figure



professionali richieste e le relative funzioni. In particolare, è stato introdotto l'obbligo di dotarsi di un sistema informatico integrato per la gestione del dossier sanitario e sociosanitario, con tempi di adeguamento definiti.

Il Manuale aggiornato costituisce pertanto il riferimento normativo vincolante per tutte le strutture che intendono ottenere o mantenere l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale, nonché per la stipula degli accordi contrattuali con il Servizio Sanitario Regionale, ai sensi degli artt. 3, 7, 8 e 9 della L.R. 21/2016.

Con nota prot. n. 16992 del 20/02/2023 l'IRCR di Macerata ha richiesto valutazione UVI e a seguito della necessità di fronteggiare a emergenti necessità, in data 06/04/2023 è stato sottoscritto un accordo per l'anno 2023 tra la Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata rappresentata dal Commissario straordinario giusta DGRM n. 1869 e il Presidente dell'IRCR di Macerata, per l'ampliamento convenzionale di 3 posti letto R3D date le richiamate e annose necessità di incremento del fabbisogno assistenziale e per evitare disservizi e ritardi assistenziali nei confronti della popolazione anziana in lista di attesa. Con nota prot 154354 del 23/12/2025 L'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata ha comunicato che, dal 01/01/2026, i tre posti letto R3D extra-budget assegnati alla Residenza Protetta IRCR Macerata vengono riassorbiti e ricondotti entro i posti letto già programmati e convenzionati dal SSR, in coerenza con le determinazioni ASUR n. 292/2020 e n. 727/2020. Tale riassorbimento risponde alla necessità di razionalizzare l'offerta assistenziale e riallinearla alla programmazione regionale. I posti sono stati progressivamente reintegrati nei moduli accreditati secondo modalità definite con l'UVI, garantendo continuità assistenziale agli ospiti.

Con Determina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata n. 51 del 15/02/2024 è stato approvato il Piano di Convenzionamento con le Residente Protette per Anziani insistenti nel territorio della AST di Macerata per l'anno 2023.

Con Determina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata n. 505 del 26/09/2025 è stato approvato il Piano di Convenzionamento con le Residente Protette per Anziani insistenti nel territorio della AST di Macerata per l'anno 2024

In merito alle tariffe applicate, la DGRM n. 1950 del 12/12/2023 ad oggetto "Modifica DGRM n. 1331/20214 Residenze protette per anziani non autosufficienti (R3) e per anziani affetti da demenza (R3D) - Adeguamento tariffario per le tipologie R3 e R3D per effetto della rivalutazione monetaria in base all'indice ISTAT-FOI" ha approvato l'incremento delle rette a decorrere dal 01/01/2023, così come di seguito indicato:

- Residenza protetta per anziani (R3) da € 33,51 ad € 37,70;
- Residenza Protetta per Dementi (R3D) da €. 45,00 ad €. 50,63; precisando che le risorse economiche necessarie per l'integrazione delle rette sono ricomprese nelle risorse annuali assegnate alle AST.

Con L.R. n. 21 del 2016 "Autorizzazione e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali pubblici e privati" e il successivo Regolamento Regionale del 1 febbraio 2018, la Regione Marche ha provveduto ad un aggiornamento dei criteri di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie e socio sanitarie, al fine di uniformare le due procedure e di definire in maniera



appropriata le strutture socio sanitarie che non avevano una collocazione ben precisa all'interno del SSR. Con DGRM n. 1105 del 25.09.2017 è stata approvata la "Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extra ospedaliera, socio-sanitaria e sociale".

Con DGR n. 1572 del 16/12/2019 è stato approvato il nuovo manuale di accreditamento e con successive DD.GG.RR.MM. n. 937, n. 938, n. 940 del 20/07/2020 sono stati approvati i nuovi manuali di autorizzazione delle strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche e private delle aree sanitaria extraospedaliera, sociosanitaria e sociale.

Con il decreto del Ministero della Salute del 26/09/2023, che modifica il precedente il precedente decreto salute 19 dicembre 2022 concernente "Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie" viene introdotta la proroga al 31 marzo 2024 del termine di cui all'art.5, comma 1, dello stesso, assegnato alle Regioni e alle Province autonome per adeguare il proprio ordinamento alle disposizioni ivi contenute e di cui all'art.8-quater, comma 7 e all'art.8 quinquies, comma 1-bis del decreto legislativo n.502/92.

La Giunta regionale aveva stabilito, con la successiva DGRM n. 1194/2020 che le strutture di cui all'art.7, commi 1 e 2, della L.R. n.21/2016 e ss.mm.ii., in possesso dell'autorizzazione all'esercizio rilasciata sulla base dei requisiti di cui alla DGRM n. 2200/2000 e ss.mm.ii. e del Regolamento Regionale n.1/2004, dovevano presentare nuova istanza di autorizzazione all'esercizio al SUAP/Comune, secondo quanto previsto dal nuovo manuale, nel termine di 18 mesi decorrenti dalla fine dello stato di emergenza sanitaria da Covid-19, pena la decadenza dell'autorizzazione in essere.

Con la DGRM n. 1450 del 30/09/2024, che ha modificato la DGRM 1411/2023, viene stabilito che il termine per la presentazione dell'istanza di autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali al SUAP/comune competente, secondo quanto previsto dai richiamati manuali di conclusione del procedimento di autorizzazione è prorogato al 31/12/2024, precisando inoltre che per le stesse strutture, nelle more della conclusione del procedimento di autorizzazione all'esercizio secondo i requisiti previsti dai nuovi manuali, rimangono in vigore gli atti autorizzativi e di accreditamento istituzionale in essere, compresi i convenzionamenti con il SSR, allo scopo di garantire la continuità dei servizi nell'interesse dei cittadini. Strettamente collegato alla conclusione dell'iter autorizzativo, è il contenuto dell'art 5.15, comma 1, lettera b), n.1 della Legge 5 agosto 2022, n. 118. Quest'ultimo ha introdotto il comma 1-bis all'art.8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502, ai sensi del quale i soggetti privati interessati alla sottoscrizione degli accordi contrattuali, per l'erogazione di prestazioni assistenziali per conto e a carico del Servizio Sanitario Nazionale, sono individuati mediante procedure trasparenti, eque e non discriminatorie, previa pubblicazione da parte delle Regioni di un avviso contenente criteri oggettivi di selezione, che valorizzino prioritariamente la qualità delle specifiche prestazioni sanitarie da erogare. Tale selezione deve essere effettuata periodicamente, tenuto conto della programmazione sanitaria regionale.

Con nota prot. 1583635 del 17/12/2024 la Regione Marche ha provveduto a comunicare la necessità di integrare le convenzioni con le strutture sanitarie e socio-sanitarie interessate in applicazione delle DD.GG.RR n. 4/2024, n. 1950/2023, n.1140/2024, n. 1146/2024, 1447/2024 e la necessità di procedere a



verifica di presentazione di nuova istanza di autorizzazione e accreditamento secondo i nuovi manuali dalle strutture anche al fine di riconoscere gli adeguamenti tariffari.

Successivamente al D.L. n. 202 del 27/12/2024 (cd "Decreto milleproroghe") che ha disposto la proroga del termine per l'adeguamento degli ordinamenti Regionali al DMS "concorrenza" al 31/12/2025, la Regione Marche ha provveduto a notificare alle AA.SS.TT, la proroga del termine di cui ai sensi della DGRM n. 1450 del 30/09/2024, per la presentazione dell'istanza di Autorizzazione all'esercizio secondo i requisiti presenti nei vigenti manuali di autorizzazione fino al 31/12/2025 per tutte le strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali che attualmente stanno esercitando con i requisiti presenti nei vecchi manuali di cui alle ex LL.RR. 20/2000 e 20/2002.

Alla luce della DGR 1403/2025 e della Circolare interpretativa del Dipartimento Salute prot. 341509 del 05/03/2026, si rende necessario precisare una serie di elementi indispensabili per la corretta applicazione degli aggiornamenti tariffari e per la legittima sottoscrizione delle convenzioni con le Residenze Protette insistenti nel territorio dell'AST di Macerata valide per gli anni 2025 e 2026.

Con successivo Decreto del Direttore del Dipartimento Salute n.80 del 15 dicembre 2025 avente ad oggetto: " DGR n.1403/2025 - aggiornamento delle tariffe relative alle residenze protette per anziani non autosufficienti (R3) e per persone con demenza (R3D). Assunzione impegni di spesa a favore degli enti del SSR -per €. 2.463.500,00 Bilancio 2025/2027, annualità 2025, capitolo 2130111315 " ha provveduto a ripartire l'importo di €. 2.463.500,00 tra le AST così come di seguito riportato:

Beneficiario	Importo
AST di Pesaro e Urbino	€.558.844,26
Ast di Ancona	€.942.929,63
Ast di Macerata	€.489.387,04
AST di Fermo	€.240.834,14
AST di Ascoli Piceno	€.231.504,93
Totale AST	€.2.463.500,00

Lo stesso decreto ha stabilito che il riconoscimento dell'aggiornamento tariffario previsto dalla DGR 1403/2025 è subordinato al possesso dell'accREDITAMENTO istituzionale da parte delle strutture oppure, in alternativa, alla presentazione dell'istanza di autorizzazione e accREDITAMENTO ai sensi dei nuovi manuali regionali. L'Azienda Sanitaria Territoriale ha provveduto a verificare il percorso di presentazione delle istanze da parte di tutte le strutture convenzionate e, ove necessario, a procedere con un sollecito formale nei confronti degli Enti Gestori che non abbiano ancora adempiuto.

La data di presentazione dell'istanza costituisce il riferimento per la decorrenza dell'aggiornamento tariffario. Qualora l'istanza sia stata presentata anteriormente alla DGRM 1403/2025, la decorrenza è fissata al 1° luglio 2025; negli altri casi, essa coincide con la data di presentazione dell'istanza stessa.

Per quanto riguarda gli aspetti contabili, nelle situazioni in cui le strutture di Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata che non siano ancora accreditate ma abbiano presentato regolare istanza, i costi relativi



all'incremento tariffario, per l'anno 2025, sono stati accantonati al fondo oneri futuri per un importo pari al reale utilizzo dei posti letto, secondo quanto stabilito dalla Circolare interpretativa del 06/03/2026. Nello more del completamento dell'iter di accreditamento, alle strutture è stato richiesto inoltre fatturare un valore della produzione non superiore a quello previsto dalla DGR 1950/2023; eventuali eccedenze sono state oggetto, con nota prot. 6540|19/01/2026|AST-MC di richiesta di emissione di nota di credito da parte dell'Azienda.

La quota di compartecipazione utente/Comune deve risultare allineata alla quota sanitaria, in conformità al DPCM LEA del 12 gennaio 2017 e alla DGR 1403/2025, che prevedono una ripartizione paritaria del costo complessivo della prestazione. Gli oneri complessivamente sostenuti dal cittadino non possono subire incrementi economici per almeno un anno e tale sospensione costituisce condizione necessaria per l'applicazione dell'aggiornamento tariffario; è pertanto richiesta alle strutture eroganti un adeguamento in tal senso ed eventuale modifica dell'Allegato A2 . Si ribadisce che l'Allegato A2 deve contenere esclusivamente prestazioni aggiuntive extra-accreditamento, richieste o accettate individualmente dall'ospite, non generalizzabili e associate a specifiche voci di costo. Il valore complessivo delle prestazioni aggiuntive non può superare il limite massimo del 75% della quota di compartecipazione utente/Comune, e la struttura si impegna a non incrementare tali costi per almeno un anno dalla sottoscrizione della convenzione. Prima della sottoscrizione delle convenzioni, l'Azienda deve verificare la congruità delle prestazioni aggiuntive riportate negli Allegati A2, accertandone la natura extra-accreditamento e la corretta imputazione economica.

Infine, l'Azienda Sanitaria Territoriale effettua annualmente il monitoraggio delle rette applicate e del valore economico delle prestazioni aggiuntive A2, trasmettendo i relativi dati al Dipartimento Salute, come previsto dalla DGR 1403/2025.

Cronologicamente, con la comunicazione prot. 612 del 03/01/2025 la Regione Marche ha comunicato che, a seguito della sospensione degli effetti del DM "concorrenza" prevista dalla Legge 193/2024 e della proroga introdotta dal Decreto Milleproroghe 2024, il termine per presentare l'istanza di autorizzazione all'esercizio secondo i nuovi manuali era stato automaticamente esteso al 31 dicembre 2025 per tutte le strutture operanti ancora con i requisiti dei vecchi manuali regionali. Essa ha inoltre chiarito che, nonostante la proroga generale, le strutture che intendevano stipulare accordi contrattuali con il SSR dovevano comunque essere in regola con i nuovi requisiti, oppure aver presentato istanza al SUAP con relativo cronoprogramma. Fino al completamento del nuovo iter, restava valido l'accreditamento istituzionale già in essere. Con successiva nota regionale prot. 148432 dell'11/12/2025, la Regione Marche ha ulteriormente chiarito il quadro applicativo della DGR 1450/2024, precisando che, in virtù della sospensione dei termini disposta dall'art. 36 della Legge n. 193 del 16/12/2024 (Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2023), i termini applicativi del Decreto Ministeriale 19 dicembre 2022 ("decreto concorrenza") risultavano sospesi fino alla conclusione dei lavori del Tavolo nazionale per lo sviluppo e l'applicazione del sistema di accreditamento, e comunque non oltre il 31 dicembre 2026. Poiché i lavori del Tavolo nazionale non risultavano conclusi, la Regione Marche comunicava che, ai sensi della DGR 1450/2024, il termine per la presentazione dell'istanza di autorizzazione all'esercizio secondo i requisiti dei vigenti manuali di



autorizzazione era automaticamente prorogato al 31/12/2026 per tutte le strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali che esercitavano sulla base dei requisiti previsti dalle ex LL.RR. 20/2000 e 20/2002.

L'ulteriore comunicazione della Regione Marche nota prot. 151506 del 17/12/2025, ha integrato la precedente dell'11/12/2025, precisando che l'obbligo di essere in possesso dei requisiti dei nuovi manuali o di aver presentato istanza di autorizzazione con cronoprogramma riguardava non solo le strutture private, ma anche le strutture pubbliche intenzionate a sottoscrivere accordi contrattuali con il SSR tramite le Aziende Sanitarie Territoriali. Quindi applicazione indistintamente a tutte le strutture - pubbliche e private - e conferma che, nelle more del rilascio della nuova autorizzazione e del successivo accreditamento istituzionale, restava valido l'accreditamento già in essere.

Esito dell'istruttoria:

Per quanto sopra esposto, e nelle more della conclusione delle procedure di autorizzazione e accreditamento delle strutture, allo scopo di garantire la continuità dei servizi nell'interesse dei cittadini e di assicurare la piena conformità delle convenzioni alle disposizioni regionali vigenti, e in virtù del costante monitoraggio e verifica dei percorsi di autorizzazione e accreditamento delle singole strutture, si propone al Direttore Generale l'adozione del seguente schema di determina:

DETERMINA

1. **Di prendere atto** della proroga del termine per la presentazione dell'istanza di autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali al SUAP/Comune competente, stabilita dalla DGRM 1450 del 30/09/2024 e successivamente estesa, ai sensi della nota regionale prot. 148432 dell'11/12/2025, fino al 31 dicembre 2026, in conseguenza della sospensione dei termini applicativi del Decreto Ministeriale 19 dicembre 2022 ("decreto concorrenza") disposta dall'art. 36 della Legge n. 193 del 16/12/2024. Si precisa che, nelle more della conclusione del procedimento di autorizzazione all'esercizio secondo i requisiti previsti dai vigenti manuali, rimangono in vigore gli atti autorizzativi e di accreditamento istituzionale in essere, compresi i convenzionamenti con il SSR, al fine di garantire la continuità dei servizi nell'interesse dei cittadini. Resta altresì fermo che, in deroga alla proroga generale, le strutture sanitarie e sociosanitarie private che intendano sottoscrivere accordi contrattuali con il SSR tramite le AA.SS.TT. devono essere in possesso dei requisiti dei vigenti manuali di autorizzazione e accreditamento, oppure aver presentato istanza al SUAP territorialmente competente, allegando l'eventuale cronoprogramma di adeguamento ai requisiti mancanti;
2. **Di approvare** lo schema di accordo contrattuale da sottoscrivere tra l'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata in attuazione del Piano di Convenzionamento con le Residenze Protette per Anziani insistenti nel territorio dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata per l'anno 2025 e 2026, che, all'Allegato 2 per l'anno 2025 e allegato 3 per l'anno 2026 al presente atto, ne forma parte integrante e sostanziale, contenente l'elenco analitico delle strutture da convenzionare, comprensivo del numero dei posti letto attribuiti e dell'importo economico calcolato, per l'anno 2025, sulla base delle giornate di degenza effettivamente utilizzate rispetto all'importo massimo teorico attribuito a ciascuna struttura calcolato al 100% del tasso di utilizzo delle giornate di degenza e, per l'anno 2026, sulla base



dell'importo massimo teorico attribuito a ciascuna struttura calcolato al 100% del tasso di utilizzo delle giornate di degenza.

3. **Di definire** il Piano di Convenzionamento per l'approvazione degli accordi con le Residenze Protette per Anziani dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata per l'anno 2025 e 2026 redatte secondo il modello di convenzione, all'allegato 4 al presente atto, che ne forma parte integrante e sostanziale, integrato con tutte le clausole richiamate nel documento istruttorio, che costituiscono condizioni essenziali per la legittima applicazione dell'aggiornamento tariffario e per la corretta gestione amministrativo-contabile dei rapporti convenzionali;
4. **Di recepire** integralmente nello schema di accordo con le Residenze Protette per Anziani dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata le disposizioni della DGR 1403/2025 e della Circolare interpretativa del Dipartimento Salute prot. 341509 del 05/03/2026, stabilendo che:
 - il riconoscimento dell'aggiornamento tariffario è subordinato al possesso dell'accreditamento istituzionale ovvero alla presentazione dell'istanza di autorizzazione e accreditamento ai sensi dei nuovi manuali regionali;
 - la decorrenza dell'aggiornamento tariffario coincide con la data di presentazione dell'istanza e, per le istanze presentate anteriormente alla DGR 1403/2025, è fissata al 01/07/2025;
 - nelle more dell'accreditamento, le strutture possono fatturare un valore della produzione non superiore a quello previsto dalla DGR 1950/2023, con obbligo di emissione di note di credito per eventuali eccedenze;
 - i costi relativi all'incremento tariffario delle strutture non ancora accreditate ma con istanza presentata sono stati accantonati seguendo le disposizioni normative al fondo oneri futuri per un importo pari al reale utilizzo dei posti letto;
 - la quota di compartecipazione utente/Comune deve essere allineata alla quota sanitaria, in conformità al DPCM LEA del 12/01/2017;
 - gli oneri complessivi sostenuti dal cittadino non possono subire incrementi economici per almeno un anno dalla data di presentazione dell'istanza di autorizzazione;
 - l'Allegato A2 deve contenere esclusivamente prestazioni aggiuntive extra-accreditamento, richieste individualmente, non generalizzabili, associate a specifiche voci di costo e valorizzate entro il limite massimo del 75% della quota utente/Comune, con impegno della struttura a non incrementarne il valore per almeno un anno; – l'Azienda AST di Macerata ha l'onere di verificare la congruità degli Allegati A2 prima della sottoscrizione delle convenzioni;
 - l'Azienda AST di Macerata deve effettuare annualmente il monitoraggio delle rette applicate e del valore economico delle prestazioni aggiuntive A2, trasmettendo i dati al Dipartimento Salute;
5. **Di dare mandato** ai Direttori dei Distretti di Macerata, Camerino e Civitanova Marche, ciascuno per quanto di competenza territoriale, per la vigilanza sulla corretta applicazione delle convenzioni, sul rispetto degli standard assistenziali e sulla verifica degli adempimenti informativi e tariffari previsti dalla normativa regionale;
6. **Di attestare** che la spesa derivante dal presente provvedimento:



- **per l'anno 2025** è pari a € 13.867.816,84 equivalente all'importo consuntivo risultante dalle giornate effettivamente utilizzate nell'anno 2025, la somma è imputata al bilancio economico 2025 – autorizzazione di spesa AV3TERR2025 n. 26, c.d.c. 0505100107 "Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane e disabili" per € 13.867.816,84 di cui è stato imputato al conto 0202040109 "Altri fondi" per € 422.258,22;
 - **per l'anno 2026** è pari a € 15.349.876,09 equivalente all'importo massimo teorico attribuito a ciascuna struttura calcolato al 100% del tasso di utilizzo delle giornate di degenza, la somma è imputata al bilancio economico 2026 – autorizzazione di spesa AV3TERR2026 n. 26, c.d.c. 0505100107 "Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane e disabili";
7. **Di dare atto** che la presente determina non è soggetta a controllo regionale ed è efficace dalla data di pubblicazione all'albo pretorio informatico aziendale, ai sensi dell'art. 39 della L.R. 19/2022;
8. **Di trasmettere** il presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 28 della L.R. 19/2022.

Il Responsabile dell'istruttoria
Dott.ssa Lucia Pistacchi

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' TECNICA E DI LEGITTIMITA'

Il sottoscritto esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità del presente provvedimento e ne propone l'adozione al Direttore Generale AST.

Si richiede la pubblicazione all'*Albo on line*:

INTEGRALE (comprensiva di tutti gli allegati ovvero escludente uno o più allegati specificati nel campo "allegati")

U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale
Il Dirigente
Dott. Massimiliano Carpineti
Documento informatico firmato digitalmente

ALLEGATI

1. All. 1 Attestazione Contabile
2. All. 2 prospetto piano di convenzionamento 2025
3. All. 3 prospetto piano di convenzionamento 2026
4. All. 4 modello di convenzione con le Residenze Protette valido per gli anni 2025 e 2026



RESIDENZE PROTETTE PER ANZIANI ANNO 2025

Cod. ORPS	Denominazione Residenza Protetta	Comune	Autor. di spesa	sub	Cod. Fornitore AREAS	Anno 2025 p.l. R3	R3 DGR 1950/2025 gen-giu2025	R3 DGR 1403/2025 lug-dic2025	Anno 2025 p.l. R3D	R3D DGR 1950/2023 gen-giu2025	R3D DGR 1403/2025 lug-dic 2025	IVA 5%	Anno 2025 importo massimo Piano di convenzionamento	DGR 1950/2023 01.01.2025 - 31.12.2025	DGR 1403/2025 01.07.2025 - 31.12.2025	Importo a "fondo oneri futuri" DGR 1403/2025
600160	A.P.S.P. "I.R.C.R. Macerata"	MACERATA	26	34	119156	55	€ 375.303,50	€ 410.568,40	33	€ 302.412,99	€ 330.802,56		€ 1.419.087,45	€ 1.289.387,17	€ 49.243,53	€ -
600695	Comune di Pollenza	POLLENZA	26	33	119353	28	€ 191.063,60	€ 209.016,64	0	€ -	€ -		€ 400.080,24	€ 384.483,45	€ 14.786,24	€ 14.786,24
600694	"R. Murri" Comune di Montecassiano	MONTECASSIANO	26	35	12708	17	€ 116.002,90	€ 126.902,96	0	€ -	€ -		€ 242.905,86	€ 233.402,70	€ 8.977,36	€ 8.977,36
600696	Comune di Treia	TREIA	26	36	119429	22	€ 150.121,40	€ 164.227,36	0	€ -	€ -		€ 314.348,76	€ 297.792,30	€ 11.376,71	€ 11.376,71
600688	Comune di Corridonia	CORRIDONIA	26	26	119437	17	€ 116.002,90	€ 126.902,96	0	€ -	€ -		€ 242.905,86	€ 232.009,80	€ 8.850,21	€ 8.850,21
600693	"Santa Colomba" Comune di Mogliano	MOGLIANO	26	28	118884	31	€ 211.534,70	€ 231.411,28	0	€ -	€ -		€ 442.945,98	€ 426.558,65	€ 16.370,48	€ 16.370,48
600697	Comune di Urbisaglia "Buccolini-Giannelli"	URBISAGLIA	26	32	119056	41	€ 279.771,70	€ 306.060,08	5	€ 45.820,15	€ 50.121,60		€ 681.773,53	€ 656.141,85	€ 25.180,09	€ 25.180,09
600703	A.P.S.P. "Civica Assistenza Tolentino"	TOLENTINO	26	25	459900	48	€ 327.537,60	€ 358.314,24	20	€ 183.280,60	€ 200.486,40		€ 1.069.618,84	€ 1.030.102,40	€ 39.515,84	€ 39.515,84
600699	"Ex Opera Pia P. Bonfranceschi" Comune Loro Piceno	LORO PICENO	26	29	119427	19	€ 129.650,30	€ 141.832,72	0	€ -	€ -		€ 271.483,02	€ 261.449,50	€ 10.033,52	€ 10.033,52
600702	Comune di Sarnano	SARNANO	26	31	119077	27	€ 184.239,90	€ 201.551,76	0	€ -	€ -		€ 385.791,66	€ 371.363,85	€ 14.258,16	€ 14.258,16
600698	"Le Grazie" Comune di Gualdo	GUALDO	26	27	117971	17	€ 116.002,90	€ 126.902,96	0	€ -	€ -		€ 242.905,86	€ 229.649,55	€ 8.730,54	€ 8.730,54
600701	"P. Burocchi" Comune di Penna San Giovanni	PENNA SAN GIOVANNI	26	30	119439	17	€ 116.002,90	€ 126.902,96	0	€ -	€ -		€ 242.905,86	€ 211.666,65	€ 7.997,26	€ 7.997,26
600820	Coop. Soc. "L'IMMACOLATA"	SANT'ANGELO IN PONTANO	26	37	304119	26	€ 177.416,20	€ 194.086,88	0	€ -	€ -	€ 18.575,15	€ 390.078,23	€ 375.661,65	€ 14.416,58	€ 14.416,58
600710	Fondazione Casa di Riposo "Casa Amica"	CAMERINO	6	45	301683	18	€ 122.826,60	€ 134.367,84	7	€ 64.148,21	€ 70.170,24		€ 391.512,89	€ 370.557,14	€ 14.264,22	€ 14.264,22
600705	"RP Castelraimondo" ASSCOOP ANCONA	CASTELRAIMONDO	26	51	2146	20	€ 136.474,00	€ 149.297,60	6	€ 54.984,18	€ 60.145,92	€ 20.045,09	€ 420.946,79	€ 389.201,70	€ 14.870,19	€ 14.870,19
600711	"A. Paparelli" Comune di Castelsantangelo sul Nera	CASTELSANTANGELO SUL NERA	26	44	114765	14	€ 95.531,80	€ 104.508,32	6	€ 54.984,18	€ 60.145,92		€ 315.170,22	€ 133.917,66	€ 5.900,49	€ 5.900,49
600706	"S. Maria Maddalena" Comune di Esanatoglia	ESANATOGLIA	26	42	114705	25	€ 170.592,50	€ 186.622,00	11	€ 100.804,33	€ 110.267,52		€ 568.286,35	€ 541.722,88	€ 21.974,11	€ 21.974,11
600156	A.S.P. "A. Chierichetti"	GAGLIOLE	26	47	114522	27	€ 184.239,90	€ 201.551,76	9	€ 82.476,27	€ 90.218,88		€ 558.486,81	€ 533.907,75	€ 20.441,13	€ 20.441,13
600709	A.S.P. "Lazzarelli"	SAN SEVERINO MARCHE	26	43	114425	36	€ 245.653,20	€ 268.735,68	15	€ 137.460,45	€ 150.364,80		€ 802.214,13	€ 767.190,72	€ 29.355,18	€ 29.355,18
600707	Fondazione "Tommaso de Luca - E. Mattei" Matelica	MATELICA	26	48	114533	37	€ 252.476,90	€ 276.200,56	18	€ 164.952,54	€ 180.437,76		€ 874.067,76	€ 835.606,03	€ 32.063,86	€ 32.063,86
602585	"A. Mataloni" Comune di Pioraco	PIORACO	26	50	114532	5	€ 34.118,50	€ 37.324,40	2	€ 18.328,06	€ 20.048,64		€ 109.819,60	€ 105.589,90	€ 4.059,20	€ 4.059,20
600712	"Sant'Agostino" Comune di Pieve Torina	PIEVE TORINA	26	49	113375	18	€ 122.826,60	€ 134.367,84	8	€ 73.312,24	€ 80.194,56		€ 410.701,24	€ 323.957,08	€ 12.170,88	€ 12.170,88
600713	"Sant'Antonio" Comune di Ussita	USSITA	26	46	113053	3	€ 20.471,10	€ 22.394,64	1	€ 9.164,03	€ 10.024,32		€ 62.054,09	€ 13.760,50	€ 528,08	€ 177,94
604240	Pensionato per Anziani "Rosina Gervasi"	PORTO RECANATI	26	12	322593	8	€ 54.589,60	€ 59.719,04	0	€ -	€ -		€ 114.308,64	€ 105.371,50	€ 3.959,17	€ 3.959,17
600687	Fondazione I.R.C.E.R. "ASSUNTA"	RECANATI	26	16	11610	41	€ 279.771,70	€ 306.060,08	30	€ 274.920,90	€ 300.729,60		€ 1.161.482,28	€ 1.082.731,37	€ 41.645,61	€ -
600684	A.S.P. OPERA PIA "ANTONIO GATTI"	MONTECOSARO	26	17	12235	34	€ 232.005,80	€ 253.805,92	0	€ -	€ -		€ 485.811,72	€ 453.104,60	€ 17.472,35	€ 17.472,35
600680	A.S.P. PAOLO RICCI	CIVITANOVA MARCHE	26	18	333	36	€ 245.653,20	€ 268.735,68	20	€ 183.280,60	€ 200.486,40		€ 898.155,88	€ 848.479,16	€ 32.632,33	€ 32.632,33
600685	Comune di Montefano	MONTEFANO	26	14	12629	14	€ 95.531,80	€ 104.508,32	0	€ -	€ -		€ 200.040,12	€ 190.279,90	€ 7.263,67	€ 7.263,67
600683	Comune di Monte San Giusto	MONTE SAN GIUSTO	26	15	12661	30	€ 204.711,00	€ 223.946,40	0	€ -	€ -		€ 428.657,40	€ 13.760,50	€ 528,08	€ 528,08
600686	Comune di Potenza Picena	POTENZA PICENA	26	13	52032	15	€ 102.355,50	€ 111.973,20	0	€ -	€ -		€ 214.328,70	€ 203.429,20	€ 7.816,45	€ 7.816,45
604279	KOS Care S.r.l.RP "RESIDENZA S. MARIA IN CHIENTI"	MONTECOSARO	26	19	332	22	€ 150.121,40	€ 164.227,36	10	€ 91.640,30	€ 100.243,20		€ 506.232,26	€ 442.082,23	€ 16.816,00	€ 16.816,00
TOTALI						768	€ 5.240.601,60	€ 5.733.027,84	201	€ 1.841.970,03	€ 2.014.888,32	€ 38.620,24	€ 14.869.108,03	€ 13.354.319,34	€ 513.497,50	€ 422.258,22

RESIDENZE PROTETTE PER ANZIANI ANNO 2026

Cod. ORPS	Denominazione Residenza Protetta	Comune	Autor. di spesa	sub	Cod. Fornitore AREAS	Anno 2026 p.l. R3	R3 DGR 1950/2023	R3 DGR 1403/2025	Anno 2026 p.l. R3D	R3D DGR 1950/2023	R3D DGR 1403/2025	IVA 5%	Anno 2026 Importo massimo convenzione DGR 1950/2023	Anno 2026 Importo massimo convenzione DGR 1403/2025	
600160	A.P.S.P. "I.R.C.R. Macerata"	MACERATA	26	34	119156	55	€ 756.827,50	€ 57.615,25	30	€ 554.398,50	€ 42.157,50		€ 1.311.226,00	€ 99.772,75	
600695	Comune di Pollenza	POLLENZA	26	33	119353	28	€ 385.294,00	€ 29.331,40	0	€ -	€ -		€ 385.294,00	€ 29.331,40	
600694	"R. Murrì" Comune di Montecassiano	MONTECASSIANO	26	35	12708	17	€ 233.928,50	€ 17.808,35	0	€ -	€ -		€ 233.928,50	€ 17.808,35	
600696	Comune di Treia	TREIA	26	36	119429	22	€ 302.731,00	€ 23.046,10	0	€ -	€ -		€ 302.731,00	€ 23.046,10	
600688	Comune di Corridonia	CORRIDONIA	26	26	119437	17	€ 233.928,50	€ 17.808,35	0	€ -	€ -		€ 233.928,50	€ 17.808,35	
600693	"Santa Colomba" Comune di Mogliano	MOGLIANO	26	28	118884	31	€ 426.575,50	€ 32.474,05	0	€ -	€ -		€ 426.575,50	€ 32.474,05	
600697	Comune di Urbisaglia "Buccolini-Giannelli"	URBISAGLIA	26	32	119056	41	€ 564.180,50	€ 42.949,55	5	€ 92.399,75	€ 7.026,25		€ 656.580,25	€ 49.975,80	
600703	A.P.S.P. "Civica Assistenza Tolentino"	TOLENTINO	26	25	459900	48	€ 660.504,00	€ 50.282,40	20	€ 369.599,00	€ 28.105,00		€ 1.030.103,00	€ 78.387,40	
600699	"Ex Opera Pia P. Bonfranceschi" Comune Loro Piceno	LORO PICENO	26	29	119427	19	€ 261.449,50	€ 19.903,45	0	€ -	€ -		€ 261.449,50	€ 19.903,45	
600702	Comune di Sarnano	SARNANO	26	31	119077	27	€ 371.533,50	€ 28.283,85	0	€ -	€ -		€ 371.533,50	€ 28.283,85	
600698	"Le Grazie" Comune di Gualdo	GUALDO	26	27	117971	17	€ 233.928,50	€ 17.808,35	0	€ -	€ -		€ 233.928,50	€ 17.808,35	
600701	"P. Burocchi" Comune di Penna San Giovanni	PENNA SAN GIOVANNI	26	30	119439	17	€ 233.928,50	€ 17.808,35	0	€ -	€ -		€ 233.928,50	€ 17.808,35	
600820	Coop. Soc. "L'IMMACOLATA"	SANT'ANGELO IN PONTANO	26	37	304119	26	€ 357.773,00	€ 27.236,30	0	€ -	€ -	€ 19.250,47	€ 375.661,65	€ 28.598,12	
600710	Fondazione Casa di Riposo "Casa Amica"	CAMERINO	26	45	301683	18	€ 247.689,00	€ 18.855,90	7	€ 129.359,65	€ 9.836,75		€ 377.048,65	€ 28.692,65	
600705	"RP Castelraimondo" ASSCOOP ANCONA	CASTELRAIMONDO	26	51	2146	20	€ 275.210,00	€ 20.951,00	6	€ 110.879,70	€ 8.431,50	€ 20.773,61	€ 405.394,19	€ 30.851,63	
600711	"A. Paparelli" Comune di Castelsantangelo sul Nera	CASTELSANTANGELO SUL NERA	26	44	114765	14	€ 192.647,00	€ 14.665,70	6	€ 110.879,70	€ 8.431,50		€ 303.526,70	€ 23.097,20	
600706	"S. Maria Maddalena" Comune di Esanatoglia	ESANATOGLIA	26	42	114705	25	€ 344.012,50	€ 26.188,75	11	€ 203.279,45	€ 15.457,75		€ 547.291,95	€ 41.646,50	
600156	A.S.P. "A. Chierichetti"	GAGLIOLE	26	47	114522	27	€ 371.533,50	€ 28.283,85	9	€ 166.319,55	€ 12.647,25		€ 537.853,05	€ 40.931,10	
600709	A.S.P. "Lazzarelli"	SAN SEVERINO MARCHE	26	43	114425	36	€ 495.378,00	€ 37.711,80	15	€ 277.199,25	€ 21.078,75		€ 772.577,25	€ 58.790,55	
600707	Fondazione "Tommaso de Luca - E. Mattei" Matelica	MATELICA	26	48	114533	37	€ 509.138,50	€ 38.759,35	18	€ 332.639,10	€ 25.294,50		€ 841.777,60	€ 64.053,85	
602585	"A. Mataloni" Comune di Pioraco	PIORACO	26	50	114532	5	€ 68.802,50	€ 5.237,75	2	€ 36.959,90	€ 2.810,50		€ 105.762,40	€ 8.048,25	
600712	"Sant'Agostino" Comune di Pieve Torina	PIEVE TORINA	26	49	113375	18	€ 247.689,00	€ 18.855,90	8	€ 147.839,60	€ 11.242,00		€ 395.528,60	€ 30.097,90	
600713	"Sant'Antonio" Comune di Ussita	USSITA	26	46	113053	3	€ 41.281,50	€ 3.142,65	1	€ 18.479,95	€ 1.405,25		€ 59.761,45	€ 4.547,90	
604240	Pensionato per Anziani "Rosina Gervasi"	PORTO RECANATI	26	12	322593	8	€ 110.084,00	€ 8.380,40	0	€ -	€ -		€ 110.084,00	€ 8.380,40	
600687	Fondazione I.R.C.E.R. "ASSUNTA"	RECANATI	26	16	11610	41	€ 564.180,50	€ 42.949,55	30	€ 554.398,50	€ 42.157,50		€ 1.118.579,00	€ 85.107,05	
600684	A.S.P. OPERA PIA "ANTONIO GATTI"	MONTECOSARO	26	17	12235	34	€ 467.857,00	€ 35.616,70	0	€ -	€ -		€ 467.857,00	€ 35.616,70	
600680	A.S.P. PAOLO RICCI	CIVITANOVA MARCHE	26	18	333	36	€ 495.378,00	€ 37.711,80	20	€ 369.599,00	€ 28.105,00		€ 864.977,00	€ 65.816,80	
600685	Comune di Montefano	MONTEFANO	26	14	12629	14	€ 192.647,00	€ 14.665,70	0	€ -	€ -		€ 192.647,00	€ 14.665,70	
600683	Comune di Monte San Giusto	MONTE SAN GIUSTO	26	15	12661	30	€ 412.815,00	€ 31.426,50	0	€ -	€ -		€ 412.815,00	€ 31.426,50	
600686	Comune di Potenza Picena	POTENZA PICENA	26	13	52032	15	€ 206.407,50	€ 15.713,25	0	€ -	€ -		€ 206.407,50	€ 15.713,25	
604279	KOS Care S.r.l. RP "RESIDENZA S. MARIA IN CHIANTI"	MONTECOSARO	26	19	332	22	€ 302.731,00	€ 23.046,10	10	€ 184.799,50	€ 14.052,50		€ 487.530,50	€ 37.098,60	
TOTALI							768	€ 10.568.064,00	€ 804.518,40	198	€ 3.659.030,10	€ 278.239,50	€ 40.024,08	€ 14.264.287,24	€ 1.085.588,85

**Schema di convenzione
con le Residenze Protette per Anziani non autosufficienti (R3 e R3D)
e la Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata**
e

TRA

L'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, (d'ora in poi anche chiamata AST MC) con sede in Macerata via Domenico Annibaldi 31/L – 62100 Macerata (MC) – P.IVA 02095680431 - rappresentata dal Dott.
in qualità di Direttore Generale p.t.

E

La Residenza Protetta per Anziani denominata (codice ORPS..... R3.1 e codice ORPS R3.2), con sede in.....Via.....n....., rappresentata dal
in qualità di

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Area di intervento

1. La presente convenzione disciplina il rapporto tra la Residenza Protetta per Anziani R3/R3D di e l'AST MC per la gestione delle attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore degli anziani non autosufficienti o con demenza inseriti nel Posto Letto (di seguito PL) Convenzionato. Il contratto stipulato tra il cittadino e la struttura riveste carattere privatistico e pertanto si rimanda a quanto contenuto nelle carte dei servizi e formalizzato tra le parti in fase di sottoscrizione del contratto tra essi, fatto salvo quanto disposto dall'art.18 (Conservazione del posto) del presente accordo.
2. La Residenza Protetta R3/R3D è una struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria.
Le caratteristiche dell'utenza come previsto dalla DGRM 1412/2023 sono:
 - per R3 persone non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio con attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore degli anziani non autosufficienti e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse;
 - per R3D persone con deficit cognitivi ma con basso livello di disturbo comportamentale, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.
3. Le Residenze Protette R3 ed R3D sono definite nel Regolamento Regionale 1/2018, manuale attuativo della Legge Regionale 21/2016, tra le tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati che le ha inquadrate nel regime residenziale, utenza anziani, area socio sanitaria, livello assistenziale lungo assistenza/mantenimento, per le Residenze Protette per anziani non autosufficienti con codifica R3 mentre per persone con demenze con codifica R3D.

Art. 2 – Oggetto

1. L'oggetto dell'accordo è l'erogazione dell'offerta assistenziale, attraverso l'inserimento nei PL convenzionati con AST MC, di pazienti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, le cui problematiche sono prevalentemente di ordine socioassistenziale che necessitano di un livello elevato di assistenza tutelare e di un livello di tutela sanitaria comunque inferiore a quello erogato dalle RSA e superiore a quello erogato dall'Area Sociale (Casa Di Riposo).
2. La permanenza può essere temporanea o permanente ed ogni struttura garantisce la disponibilità ad accoglienze occasionali con funzione di sollievo alla famiglia.

Art. 3 - Obiettivo dell'assistenza

1. L'assistenza deve garantire la conservazione dello stato di equilibrio del soggetto e prevenire l'aggravamento dello stato di salute e il decadimento psico-funzionale, tramite l'elaborazione di progetti assistenziali individualizzati (PAI), il rispetto del patrimonio culturale, politico e religioso, l'osservanza dei ritmi e delle abitudini dell'anziano, compatibilmente con le esigenze della comunità in cui è inserito, la personalizzazione degli ambienti, la cura dell'aspetto fisico, l'inserimento nella comunità locale o la continuità dei rapporti con questa, quanto e quando

possibile.

Art. 4 - Destinatari

1. L'inserimento nel Posto letto (PL) convenzionato presso la Residenza Protetta, è rivolto a soggetti di norma ultra sessantacinquenni non autosufficienti o con demenza residenti nel territorio dell'AST MC insiti nel territorio del Distretto di Camerino, Macerata e Civitanova, in possesso dell'idoneità rilasciata dall'UVI competente territorialmente, misurabili con le scale di valutazione previste dai vigenti atti regionali che disciplinano l'accesso al sistema delle cure residenziali e con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse ma di trattamenti di lungo assistenza, recupero e mantenimento funzionale, ivi compresi interventi di sollievo, che siano risultati collocati nelle liste di attesa.

Art. 5 - Modalità di accesso alla Residenza Protetta

1. L'accesso alla Residenza Protetta avviene solo a seguito di parere favorevole dell'Unità Valutativa Integrata (UVI) secondo la seguente procedura:
 - a) Richiesta dell'interessato o di chi è civilmente obbligato o del Medico di Medicina Generale, delle strutture ospedaliere o dei Servizi sociali del Comune corredata da scheda compilata dal sanitario utilizzando la modulistica regionale destinata all'accesso al sistema delle cure domiciliari. La richiesta o la segnalazione va presentata presso le strutture distrettuali (Punto Unico di Accesso - PUA - o, laddove non presente, Segreteria delle cure domiciliari);
 - b) - Per R3 a seguito di parere favorevole dell'Unità Valutativa Multidimensionale (UVI/UVM) territorialmente competente per distretto di appartenenza che esprime la idoneità/non idoneità a seguito della richiesta dell'interessato o suo rappresentante legale di inserimento in RP nei posti convenzionati che abbiano presentato domanda ai PUA,
- Per R3D a seguito della valutazione/assenso del Centro per Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) di riferimento dell'ospite
 - c) Inserimento del cittadino con i requisiti per l'accesso alla Residenza Protetta nelle liste di attesa di livello distrettuale/sovradistrettuale;
 - d) Domanda di ricovero del cittadino alla Residenza Protetta scelta che procede all'accoglienza nel rispetto della lista di attesa di livello distrettuale/sovradistrettuale e della disponibilità dei Posti Letto (PL) della Residenza Protetta.
2. In caso di assenza di posti letto disponibili il cittadino verrà collocato in una lista d'attesa la cui trasparenza è garantita dal responsabile dell'UVI.

Art. 6 - Posti letto

1. La capacità ricettiva è definita nel rispetto della L.R. 21/2016, del Regolamento Regionale n. 1/2018 e del Manuale di Autorizzazione approvato con DGR n. 1412/2023, Allegato A.
 - il numero massimo dei posti letto è quello autorizzato e accreditato per i moduli assistenziali R3 e R3D, secondo la codifica regionale vigente;
 - la Struttura garantisce che la capacità ricettiva sia coerente con i requisiti strutturali e organizzativi previsti dal Manuale aggiornato (DGR 1412/2023);
 - la capacità ricettiva deve essere conforme alla programmazione del SSR e costituisce parametro essenziale per la stipula e il mantenimento dell'accordo contrattuale.
2. Con il presente accordo si convenzionano i seguenti posti letto:
 - per l'anno 2025: R3 p.l. n.; R3D p.l. n.
 - per l'anno 2026: R3 p.l. n.; R3D p.l. n.
3. La durata della permanenza in struttura può essere temporanea o permanente. Ogni struttura garantisce la disponibilità ed accoglienza occasionali con funzione di sollievo alla famiglia in cui la quota di compartecipazione risulta a carico dell'utente dal 1° giorno di inserimento.

Art. 7 - Modello organizzativo

1. Il modello organizzativo delle Residenze Protette, prevede l'impiego di professionalità necessarie per lo svolgimento delle seguenti funzioni (nelle residenze polifunzionali con utenza mista, i requisiti organizzativi indicati possono essere in comune - purché adeguati alla ricettività ed alla funzionalità della struttura - tra più tipologie di servizio):
 - responsabile della struttura;
 - assistenza socio-sanitaria;

- assistenza infermieristica;
 - riabilitazione (R3D)
 - servizi generali.
2. È presente un Responsabile di Struttura con titolo di studio, formazione specifica ed esperienza nel settore (almeno due anni). Il Responsabile della struttura svolge compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle attività, di raccordo e integrazione con i servizi territoriali.
 3. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente:
 - per le prestazioni di assistenza protesica contenuto nei requisiti minimi strutturali contenuti nel manuale operativo DGRM 938/2020 e successiva modifica DGRM 1412/2023 pertanto garantisce attrezzatura per l'assistenza e la sicurezza degli ospiti ed a norma con le disposizioni in materia, quali
 - Totalità dei letti articolati con sponde
 - Materassi e cuscini antidecubito con funzioni di necessità
 - Attrezzature per mobilizzazione/mobilità (es Sollewapersone).
 4. È garantita una dotazione minima di proprietà della struttura di deambulatori, carrozzine non personalizzate e ausili per la consumazione dei pasti a letto per una quantità non inferiore al 5% dei posti letto della struttura.
 5. Per l'assistenza farmaceutica a distribuzione diretta, esclusi i farmaci di fascia "C" e "C bis", secondo le modalità distributive del prontuario ospedale-territorio adottato dall'AST MC.

Art. 8 – Requisiti autorizzativi e accreditamento

1. La Struttura deve essere in possesso dei requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dai nuovi manuali regionali. Qualora la Struttura abbia presentato istanza di autorizzazione ai sensi dei nuovi manuali, la data di presentazione dell'istanza costituisce il riferimento per la decorrenza dell'incremento tariffario, che sarà riconosciuto solo se il percorso di accreditamento verrà completato. In caso di mancato possesso dei requisiti o di incompletezza del percorso autorizzativo, l'AST potrà applicare condizioni transitorie, sospendere l'efficacia della convenzione o adottare ulteriori misure previste dalla normativa regionale.

Art. 9- Responsabili delle attività

1. All'AST MC spetta, nella persona del Direttore di Distretto competente territorialmente, la verifica della corretta applicazione dell'accordo, per quanto attiene lo sviluppo e l'attuazione del percorso assistenziale elaborato dall'UVI/UVVM/CDCD (PAI).
2. All'Ambito Territoriale Sociale spetta, nella persona del Coordinatore di Ambito o suo delegato, la verifica periodica del mantenimento dei requisiti minimi autorizzativi ai sensi della L.R. 21/2016 e del regolamento attuativo.
3. Alla Residenza Protetta, nella persona del Responsabile, spetta l'erogazione delle prestazioni oggetto del presente Accordo, fatte salve le responsabilità riconducibili al singolo professionista. Il Responsabile svolge inoltre compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle attività, di raccordo e integrazione con i servizi territoriali.

Art. 10 - Pianificazione delle attività

1. Il Responsabile di struttura ai sensi della Legge Regionale 30 settembre 2016, n. 21 ed integrazioni:
 - sovrintende alla organizzazione della struttura e si fa carico di tutte le necessità inerenti il suo buon funzionamento, sia sotto l'aspetto assistenziale che amministrativo, e in particolare della registrazione e trasmissione di tutte le attività del personale, da cui derivi un onere economico all'AST MC;
 - è il responsabile degli adempimenti relativi al Flusso Assistenziale Regionale (FAR), comprensivo della trasmissione dell'elenco nominativo degli ospiti presenti, nel relativo mese, all'AST MC;
 - provvede a definire e a trasmettere i piani di lavoro assunti nella organizzazione della struttura;
 - si fa carico altresì del monitoraggio e della documentazione delle attività; della rilevazione delle presenze degli ospiti e del personale; della rilevazione e trasmissione dei dati richiesti dall'AST MC e dalla Regione; della rilevazione dei dati necessari al Sistema RUG (Resource Utilization Groups) e del relativo invio nelle forme e nei tempi concordati;
 - vigila sull'andamento delle attività svolte dagli operatori e sulla compilazione corretta e completa della documentazione clinica e assistenziale - attiva forme di collaborazione con associazioni di volontariato per attività di supporto, socializzazione e interazione con il territorio;
 - gestisce ed alimenta tramite il software regionale dedicato (SIRTE Residenziale) ogni movimento dell'ospite (ingresso, dimissioni, ricoveri) sul PL convenzionato.

Art. 11 - Il ruolo del Medico di Medicina Generale

1. La Residenza Protetta è equiparata al domicilio per cui valgono nell'assistenza primaria tutte le norme riconducibili all'assistenza domiciliare dei cittadini.
2. In particolare:
 - il Medico di Medicina Generale (MMG) ha la responsabilità clinica del proprio paziente e si prende cura della continuità terapeutica;
 - l'accesso del Medico di Medicina Generale avviene secondo quanto programmato nell'UVI rispetto al PAI;
 - il Medico di Medicina Generale è tenuto inoltre ad assicurare visite ed interventi anche in situazioni non programmate, come in caso di urgenza, con le stesse modalità previste a domicilio dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale e relativi Accordi Integrativi Regionali;
 - la continuità assistenziale e l'emergenza territoriale assicurano l'attività per i casi di loro competenza.
3. Nelle strutture ad alta complessità organizzativa ed assistenziale, il Direttore del Distretto, nell'ambito della contrattazione locale, può attivare modalità di collaborazione con i MMG che ne assicurino la presenza giornaliera programmata.

Art. 12 - Piano di Assistenza Individualizzato

1. La Residenza Protetta sviluppa e applica, per ogni utente, il PAI predisposto dall'UVI, in coerenza con le linee attuative regionali degli interventi per la non autosufficienza.

Art. 13 - Carta dei Servizi

1. La Residenza Protetta adotta la Carta dei Servizi, che definisce le modalità di erogazione delle prestazioni e i diritti degli ospiti che si applica per quanto non stabilito dal presente accordo.

Art. 14 - Modalità di accesso dei familiari e delle associazioni di volontariato

1. Le visite dei familiari ed amici saranno favorite con un ampio orario di accesso sempre nel rispetto degli orari di riposo degli ospiti e della organizzazione del lavoro degli operatori.
2. A tale scopo saranno concordati tra il Responsabile della Residenza Protetta, il Direttore del Distretto e il Coordinatore d'Ambito, sentite le esigenze degli ospiti e dei loro familiari, gli orari di visita e ne sarà dato il dovuto risalto mediante affissione di tali orari nei punti accessibili al pubblico e nella "Carta dei servizi".
3. Premesso che l'apporto ed il coinvolgimento delle associazioni di volontariato costituiscono una risorsa per la Residenza Protetta e per gli ospiti, verrà concordato un piano di attività da svolgere con e per gli ospiti, che permetta una collaborazione proficua ai fini di un miglioramento delle condizioni psico-fisiche degli stessi che dovrà essere oggetto di un' apposita convenzione al fine di disciplinare le attività di volontariato svolte all'interno di tali strutture, garantendo trasparenza, sicurezza e qualità del servizio.

Art. 15 - Standard assistenziali

1. Come previsto dalla normativa vigente la Residenza Protetta deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali come di seguito indicati:
 - Per R3 100' di assistenza pro capite pro die di cui 20 minuti di assistenza infermieristica ed 80 minuti di operatore socio sanitario;
 - Per R3D 120' di assistenza pro capite pro die di cui 20 minuti di assistenza infermieristica ed 100 minuti di operatore socio sanitario e 10m/die per ospite e/o 13m/die per personale riabilitativo (educatore/fisioterapista).
2. Il rispetto degli standard assistenziali e infermieristici deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio, la rendicontazione oraria e la descrizione dei piani di attività di ogni figura professionale impiegata.
3. La tariffa giornaliera di riferimento, così come individuata dalla DGRM 1403/2025 che ha modificato la DGRM 1950/2023 e la DGRM 1331/2014 all C tiene conto del rispetto dei requisiti minimi strutturali e organizzativi previsti dalla normativa vigente.
4. Nell'Allegato A2 al presente accordo si riportano, come segue, le eventuali prestazioni aggiuntive a carico del cittadino:
 - prestazioni aggiuntive (e la loro valorizzazione) rendicontate e addebitate al soggetto accolto, in caso di erogazione, come prestazione extratariffa, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente.
 - Ai sensi dalla DGRM 1403/2025 il valore aggiuntivo di cui all'allegato A2 alla DGR 1729/2010 dovrà essere definito in sede di sottoscrizione della nuova convenzione, rispettando il limite massimo pari al 75% del valore

della quota di compartecipazione utente/Comune. Il predetto valore non potrà essere incrementato per il successivo anno dalla sottoscrizione della nuova convenzione.

Art. 16 - Tariffa giornaliera - quota a carico SSR -

1. In applicazione della DGRM 1403 del 11.08.2025, che ha modificato le tariffe di cui all'allegato C della D.G.R. n. 1331/2014, sia per la quota sanitaria che per la compartecipazione utente/Comune, relative alle Residenze Protette per Anziani, setting assistenziali R3 e R3D, modificando altresì la D.G.R. n. 1950/2023, a far data dal 1 luglio 2025 come di seguito riportata:

Tipologia	Quota a carico del SSR DGR 1950/2023	Quota aggiornata a carico del SSR DGR 1403/2025 (solo se accreditata)
R3	€ 37,70	€ 40,57
R3D	€ 50,63	€ 54,48

2. Le parti stabiliscono che l'incremento tariffario potrà trovare applicazione esclusivamente a seguito del completamento dell'iter di accreditamento e del relativo convenzionamento che si attiva a seguito della presentazione dell'istanza di autorizzazione.
3. La data di presentazione dell'istanza di autorizzazione ai sensi dei nuovi manuali verrà presa come riferimento a partire dalla quale riconoscere l'incremento tariffario qualora la struttura in futuro completasse l'iter previsto per l'accreditamento, ne consegue che per le strutture che hanno presentato l'istanza di autorizzazione prima della DGR 1403/2025, l'incremento tariffario verrà riconosciuto dal 1 luglio 2025, ovvero dalla data di presentazione per le strutture che vi abbiano provveduto solo successivamente, le somme dovute verranno accantonate.
4. L'AST MC, salvo il caso in cui la stessa fornisca totalmente o parzialmente, in forma diretta l'assistenza infermieristica e OSS, corrisponderà le quote previste sulla base delle effettive presenze giornaliere.
5. Il riepilogo complessivo dei valori economici della presente convenzione è riportato nell'All. B.

Art. 17 - Tariffa giornaliera - quota a carico dell'ospite -

1. In applicazione della DGRM 1403/2025, che ha modificato le tariffe di cui alla DGRM 1950/2023 e all'allegato C della DGRM 1331/2014, sia la quota a carico del SSR sia la quota per la compartecipazione utente/comune, relative alle Residenze Protette per Anziani, setting assistenziali R3 / R3D a far data dal 1/07/2025, la quota a carico del cittadino per il periodo di vigenza della presente convenzione è la seguente:

Tipologia	Quota a carico utente/Comune DGR 1950/2023	Quota a carico utente/Comune DGR 1403/2025 (solo se accreditata)
R3	€ 37,70 + Allegato A2	€ 40,57 + Allegato A2
R3D	€ 50,63 + Allegato A2	€ 54,48 + Allegato A2

2. Alle quote sopra elencate dovranno essere aggiunte quelle relative al valore delle prestazioni aggiuntive dell'Allegato A2 che dovrà rispettare il limite massimo del 75% del valore della quota di compartecipazione utente/Comune.
3. Gli oneri complessivi sostenuti dal cittadino non devono subire incrementi economici per almeno un anno a decorrere dal 01/07/2025 o dalla data di presentazione dell'istanza di autorizzazione se successiva al 01/07/2025.

Art. 18 - Conservazione del posto

1. Il gestore è obbligato a registrare l'assenza/ricovero/decesso nel software di riferimento (Sirte) al fine di aggiornare in tempo reale la lista presenza del report mensile utile alla contabilizzazione delle giornate di degenza.
2. Qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale il posto sarà conservato fino alla dimissione eccetto che, a seguito di valutazione dell'UVI, non sia stabilito un ricovero presso un altro tipo di struttura residenziale; per eventuali ricoveri in RSA la durata massima per cui sarà conservato il posto è di 60 gg.
3. In caso di assenza volontaria, debitamente documentata, il posto viene conservato per un massimo di n. 15 giorni complessivi nell'anno.
4. Nei giorni di assenza con conservazione del posto, l'Azienda Sanitaria Territoriale corrisponderà alla Residenza Protetta: il 50% della quota a proprio carico della retta di degenza mentre l'ospite, per i giorni di ricovero in ospedale o in RSA, è tenuto a corrispondere la quota del 50%.

Art. 19 - Controlli e verifiche

1. Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Azienda Sanitaria Territoriale competente assieme al personale dell'Ambito Territoriale Sociale, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.
2. Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro. Verranno inoltre fatte, anche queste periodicamente, delle verifiche sullo stato di salute degli ospiti.
3. Ai componenti dei Tavoli zonali di monitoraggio di cui alla DGR 1493/08 e Decreto 5/SO4 del 27/01/09 sono garantite le opportunità di verifica della corretta applicazione della presente convenzione.

Art. 20 - Rendicontazione e debito informativo

1. Il pagamento delle tariffe avverrà nei termini previsti dalla normativa vigente, a seguito di rendicontazione, da parte della Residenza Protetta, delle effettive giornate di degenza degli ospiti.
2. La rendicontazione dovrà essere presentata entro il 15° giorno del mese successivo a quello oggetto del pagamento.
3. La firma della convenzione implica obbligatoriamente l'assolvimento dei debiti informativi previsti dalla normativa nazionale e/o regionale vigente. In tale ambito si prevede altresì l'implementazione dell'applicativo predisposto a livello regionale denominato SIRTE. Per garantire il rispetto delle scadenze di estrazione ed invio dei flussi, è necessario che i dati siano inseriti in tempo reale sul sistema Sirte ed eventualmente apportare le correzioni in tempi congrui.
4. I pagamenti sono subordinati all'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo.

Art. 21 - Compilazione modulo Flusso Assistenziale Regionale (FAR) e valutazioni periodiche dell'attività assistenziale (Sistema RUG)

1. L'AST MC attraverso le proprie articolazioni distrettuali è tenuta a monitorare:
 - l'alimentazione in tempo reale delle informazioni richieste dal programma SIRTE con riferimento al Flusso Assistenziale Regionale (FAR) definito dal D.M. 17/12/08 del Ministero della Salute e al File R, Flusso Regionale con cadenza annuale, che riepiloga per ogni assistito, i giorni di degenza residenziale e semi residenziale e i relativi importi;
 - l'applicazione del Sistema RUG (Resource Utilization Groups);
 - la rivalutazione dei bisogni, già integrati sul sistema Sirte, con obbligo di rilevazioni trimestrali;
 - l'applicazione del Sistema RUG (Resource Utilization Groups).

Per le specifiche funzionali dei flussi territoriale fra cui FAR e R e le relative scadenze di invio, si rimanda alla DGR n. 248/2018 ad oggi vigente, recante: "Decreto del Ministero della Salute del 7 dicembre 2016 n. 262 concernente "Regolamento recante procedure per l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del Servizio Sanitario Nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato". Recepimento e modalità di applicazione".

2. E' onere dell'AST MC verificare prima della liquidazione delle prestazioni erogate, la corretta compilazione e trasmissione da parte della struttura dei flussi informativi FAR, STS11 (dati anagrafici delle strutture sanitarie), STS24 (assistenza Sanitaria semiresidenziale e residenziale), considerando le tempistiche di trasmissione previste per ciascun flusso. Altresì l'AST dovrà verificare la coerenza dei posti letto convenzionati per ogni singola struttura, sia con le giornate di degenza del flusso FAR erogate agli assistiti in dette strutture, sia con le informazioni riportate nei flussi STS11 e STS24. In caso di mancata o incompleta alimentazione dei predetti flussi non si provvederà al pagamento delle spettanze.
3. L'efficacia dell'attività assistenziale è altresì valutata, in relazione anche agli esiti, attraverso il monitoraggio dei seguenti indicatori:
 - Mantenimento e recupero delle autonomie funzionali;
 - Insorgenza e guarigione delle piaghe da decubito;
 - Incidenza delle cadute;
 - Applicazioni di protocolli per la contenzione;
 - Incidenza del ricorso all'emergenza sanitaria;
 - Altri indicatori concordati tra il Responsabile di Residenza Protetta, il Direttore di Distretto competente per territorio, il Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale.

Art. 22 - Qualità percepita

1. Ai fini di valutarne il gradimento e tarare eventuali interventi sulle aspettative e le esigenze degli stessi sarà somministrato, mediamente con frequenza annuale, a ciascun ospite della Residenza Protetta, o suo familiare, un questionario che indaga i seguenti aspetti della struttura: organizzazione; personale; procedure; assistenza.

Art. 23 - Aggiornamento e formazione del personale

1. Saranno garantiti, da parte della Residenza Protetta, cicli periodici di aggiornamento e formazione specifica al personale socio-assistenziale in servizio, da realizzarsi al di fuori dell'attività di assistenza agli ospiti e quantificabile in almeno n. 10 ore annuali pro capite e sarà favorita la partecipazione di detto personale alle attività di formazione e seminari promosse dall'AST MC e che abbiano attinenza con le specifiche attività professionali.

Art. 24 - Durata

1. La presente convenzione ha validità dal 01/01/2025 al 31/12/2026 con le tariffe previste dalla DGR 1950/2023 e DGRM 1403/2025 così come specificato all'art. 15 dell'Accordo in oggetto.
2. Restano salve ed impregiudicate eventuali e ulteriori e difformi disposizioni nazionale o regionali, che troveranno automatica applicazione.

Art. 25 - Recesso

1. Ciascuna delle parti ha facoltà di recedere in qualsiasi momento, con un preavviso di 60 giorni rispetto alla data della richiesta cessazione dell'accordo.

Art. 26 - Tutela della privacy

1. Le Parti si impegnano a conformarsi ad ogni obbligo previsto dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 concernente la "tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati" (di seguito "GDPR") nonché alle normative nazionali in materia ed ai provvedimenti dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.
2. Ciascuna Parte riconosce ed accetta che i dati personali relativi all'altra, nonché i dati personali (es. nominativi, indirizzo email aziendale, ecc.) di propri dipendenti/ collaboratori, coinvolti nelle attività di cui alla presente convenzione, saranno trattati in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali (di seguito "Titolare") per finalità strettamente funzionali alla instaurazione e all'esecuzione della convenzione stessa ed in conformità con l'informativa resa da ognuna ai sensi e per gli effetti del GDPR che ciascuna Parte si impegna sin da ora a portare a conoscenza dei propri dipendenti / collaboratori, nell'ambito delle proprie procedure interne.
3. Resta inteso che i dati personali saranno trattati, secondo principi di liceità e correttezza, in modo da tutelare i diritti e le libertà fondamentali, nel rispetto di misure tecniche e organizzative idonee adeguate ad assicurare un livello di sicurezza adeguato al rischio, con modalità manuali e/o automatizzate.
4. Le Parti danno atto che l'esecuzione delle attività di cui alla presente convenzione da parte dell'impresa contraente comporta il trattamento di dati personali di cui l'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata è Titolare, cui spetta in via esclusiva ogni decisione in ordine alle finalità e i mezzi del suddetto trattamento. Pertanto, l'impresa contraente è nominata quale Responsabile del trattamento di detti dati personali da parte del Titolare ai sensi dell'art. 28 del GDPR, tramite atto di designazione allegato alla presente convenzione quale parte integrante e sostanziale.

Si allegano:

1. Modello Privacy
2. Allegato A2 Anno 2025
3. Allegato A2 Anno 2026
4. All. B Piano di convenzionamento

Letto, approvato e sottoscritto.

(Luogo), li _____

IL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE
DI MACERATA

RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI

Il legale rappresentante

(documento firmato digitalmente)

**Allegato alla convenzione
tra con le Residenze Protette per Anziani non autosufficienti (R3 e R3D)
e la Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata**

- - -

**Atto di designazione del Responsabile del
trattamento dei Dati Personali**
(ai sensi dell'art. 28 Regolamento UE 2016/679)

Tra

L'AZIENDA: AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA

con Sede: Via Annibaldi, 31/L – 62100 Macerata (MC)

Tel. / FAX: 073325721

e-mail / PEC: ast.macerata@emarche.it

- **TITOLARE DEL TRATTAMENTO** -

e

“Residenza Protetta per Anziani”

con sede:

Tel. / FAX:

e-mail / PEC:

- **RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO** -

L' Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, in persona del Direttore Generale p.t.,

considerato che:

- l'accordo contrattuale tra Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata e Residenza Protetta per Anziani, di seguito denominata ditta, per l'erogazione di prestazioni sanitarie professionali per la gestione delle attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore degli anziani non autosufficienti ospiti della struttura medesima. La Residenza Protetta è una struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse;
- l'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, come sopra rappresentata, ha valutato che sotto il profilo della strutturazione, dell'organizzazione di mezzi e uomini, delle conoscenze, delle competenze e del Know How la struttura privata possiede requisiti di affidabilità, capacità ed esperienza tali da garantire, con la sottoscrizione del presente atto, il pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento dei dati personali, ivi compreso il profilo della sicurezza; ai sensi e agli effetti dell'art. 28 del Regolamento (UE) 2016/679 con il presente atto, parte integrante di predetto rapporto, formalmente

NOMINA

“Residenza Protetta per Anziani, con sede in – CAP..... CITTA' (Prov) in persona del suo legale rappresentante p.t., che accetta, Responsabile esterno del trattamento dei dati personali trattati per lo svolgimento del servizio come affidato e nei limiti dell'oggetto del contratto sopra indicato, nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali.

Con l'adesione al presente atto, inoltre, il Responsabile dichiara e garantisce di svolgere la propria attività di trattamento di dati personali con le capacità, l'esperienza e l'affidabilità tali da poter garantire il pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento di dati personali, ivi compreso il profilo relativo alla sicurezza.

La natura e le finalità del trattamento di dati personali affidati al Responsabile sono descritte nel contratto di cui il presente atto è parte integrante. Resta fermo il divieto, per il Responsabile, di utilizzare i dati personali trattati per conto del Titolare per perseguire finalità differenti rispetto a quelle delineate da quest'ultimo, salvo comunicazione scritta al Titolare, che ne autorizzi il diverso fine. Rimane inteso che, qualora il Responsabile determini finalità e mezzi di trattamento differenti e ulteriori rispetto a quelli individuati dalla convenzione, questi agirà in veste di Titolare del trattamento di tali dati, con le conseguenze di natura amministrativa e civilistica previste dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Il Responsabile dovrà attenersi alle istruzioni del Titolare che seguono e alle relative integrazioni che potranno intervenire nel corso del rapporto contrattuale.

ISTRUZIONI PER IL RESPONSABILE

Nell'ambito delle attività di trattamento affidate con la Nomina a Responsabile, vengono sotto riportate le istruzioni a cui deve attenersi il Responsabile nel corso del trattamento dei dati personali per conto del Titolare, in conformità alle normative vigenti sulla protezione dei dati personali.

1. AFFIDABILITÀ E ADEMPIMENTI DEL RESPONSABILE

- Garantire la riservatezza delle informazioni, dei documenti e degli atti amministrativi di cui abbia conoscenza durante l'esecuzione del servizio;
- Trattare e/o utilizzare i dati esclusivamente per le finalità connesse allo svolgimento del servizio oggetto del contratto, con divieto di qualsiasi altra diversa utilizzazione/trattamento;
- Svolgere un'analisi dei rischi in conformità a quanto previsto dalla vigente normativa;
- Adottare preventive misure di sicurezza volte ad eliminare o, almeno, a ridurre al minimo, qualsiasi rischio alla riservatezza, disponibilità e integrità dei dati come, per es. rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati trattati, di accesso non autorizzato ai dati, di trattamento non consentito o non conforme alla normativa;
- Adottare e rispettare tutte le misure tecniche e organizzative adeguate a garantire la tutela dei diritti dell'Interessato nonché a soddisfare i requisiti del trattamento richiesti dal Regolamento (UE) 2016/679.

Qualora, a seguito di nuove norme concernenti le misure di sicurezza, risultasse necessario un adeguamento delle stesse, il Responsabile esterno dovrà provvedere, nei termini di legge, al relativo adeguamento;

- Nominare gli autorizzati al trattamento, provvedere alla loro formazione in merito alla corretta applicazione della normativa in materia di protezione dei dati, istruirli sulla natura confidenziale dei dati personali trasmessi dall'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata e degli obblighi del Responsabile esterno del trattamento oltreché sulle operazioni da compiere affinché il trattamento avvenga in conformità di legge, per gli scopi e le finalità previste nel contratto e nel rispetto delle misure di sicurezza di cui al punto precedente e delle disposizioni impartite dall' Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata;

- Tenendo conto dello stato dell'arte e dei costi di attuazione, nonché delle categorie dei trattamenti effettuati per conto del Titolare, come anche del rischio di varia probabilità e gravità per i diritti e le libertà degli Interessati, mette in atto misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, come, ad esempio:

- a) L'eventuale comunicazione della lista degli Amministratori di Sistema nominati e della relativa funzione, che saranno impegnati nelle attività di supporto, manutenzione o aggiornamento;
- b) La conformità alle procedure tecniche e operative previste dal Titolare come la procedura di gestione di eventuali data breach;

- Vigilare sulla corretta osservanza delle istruzioni impartite agli autorizzati, indipendentemente dalla funzione lavorativa;

- Rispettare le istruzioni impartite dall' Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, le procedure in materia di protezione dei dati, le procedure in caso di trattamenti informatizzati e le procedure IT adottate dall' Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata.

Resta inteso che il Responsabile esterno nominato è l'unico responsabile in caso di trattamento illecito o non corretto dei dati e in tal senso si impegna a garantire e manlevare l'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata dei danni e/o pregiudizi che possano su questo ricadere in conseguenza di pretese di terzi e/o dei titolari dei dati.

Il Responsabile esterno è responsabile ai sensi dell'art. 2049 del Codice civile anche dei danni arrecati dai propri autorizzati;

- Costituire il registro dei trattamenti svolti e, se richiesto dall'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, trasmetterne copia in relazione ai trattamenti svolti per suo conto;

- Verificare annualmente lo stato di applicazione della normativa in materia di protezione dei dati personali;

- Adempiere agli obblighi relativi alla riservatezza, alla comunicazione ed alla diffusione dei dati personali anche dopo che l'incarico è stato portato a termine o revocato;

- Collaborare, su richiesta dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, nello svolgimento della Valutazione d'Impatto sulla Protezione dei dati e nei rapporti con l'Autorità Garante, secondo quanto previsto dagli Artt. 35 e 36, Regolamento (UE) 2016/679;

- Consentire all'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata periodiche verifiche del rispetto delle presenti disposizioni.

2. COMUNICAZIONI AL TITOLARE

- Comunicare tempestivamente all'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata le eventuali richieste degli Interessati in relazione all'esercizio diritti previsti dagli Artt. 15-22, Regolamento (UE) 2016/679, in merito a informazioni connesse ai trattamenti svolti per suo conto;

- Comunicare tempestivamente all' Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata ogni violazione della sicurezza di dati personali di cui sia venuto a conoscenza, secondo quanto previsto dagli Artt. 33 e 34, Regolamento (UE) 2016/679;

- Avvisare, tempestivamente, l'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata in caso di ispezioni o richieste di informazioni, documenti o altro, da parte dell'Autorità Garante, in merito ai trattamenti effettuati per l' Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata;

- Fornire all' Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, su semplice richiesta e secondo le modalità dallo stesso indicate, i dati e le informazioni necessari per consentire l'approntamento di idonea difesa in eventuali procedure relative al trattamento dei dati personali connessi all'esecuzione del contratto pendenti avanti all'Autorità Garante o all'Autorità Giudiziaria.

3. NOMINA DI SUB-RESPONSABILI

L' Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata autorizza il Responsabile ad avvalersi di altri Responsabili del trattamento (di seguito: Sub-responsabili), salvo l'obbligo del Responsabile di comunicare, a richiesta, i dettagli relativi ai trattamenti effettuati dal Sub-responsabile, nonché ogni cambiamento relativo all'aggiunta o alla sostituzione di altri Sub-responsabili nel rispetto di quanto previsto dall'art. 28 co.3 Regolamento (UE) 2016/679.

Il Responsabile garantisce al Titolare del trattamento il rispetto dell'art. 28 co.4 Regolamento (UE) 2016/679 e, nello specifico:

- che il Sub-responsabile sia in grado di assicurare il livello di protezione dei dati personali del Titolare, ponendo in atto le misure tecniche e organizzative idonee a soddisfare i requisiti del Regolamento (UE) 2016/679, in materia di protezione dei dati personali, nonché quanto previsto dal presente Atto nei confronti del Responsabile principale del trattamento;
- che, qualora un Sub-responsabile ometta di adempiere ai propri obblighi in materia di protezione dei dati personali, il Responsabile conserva nei confronti del Titolare la piena responsabilità in relazione agli obblighi imposti dal presente atto.

4. DIVIETI

- Il Responsabile non può trattare, trasferire, modificare, correggere o alterare i dati personali dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, né comunicarli e/o divulgarli a terzi, se non in conformità alle istruzioni scritte, a meno che ciò non sia richiesto dall'UE o dalle leggi dello Stato Membro a cui è soggetto il Responsabile. In tale caso, il Responsabile dovrà informare di ciò l'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata prima di procedere a tale trattamento, attenendosi comunque alle istruzioni impartite, per ridurre al minimo l'ambito di diffusione;
- È fatto quindi divieto al Responsabile esterno di eseguire qualsivoglia altro tipo di trattamento che non sia attinente allo scopo dei servizi offerti e/o effettuare copie dei dati personali se non specificatamente previsto dal contratto o autorizzato dal Titolare o per le necessarie attività legate alla sicurezza dei dati (backup);
- Astenersi dal diffondere e/o comunicare i dati al di fuori dei casi eventualmente previsti nel contratto o indispensabili per l'adempimento dello stesso;

5. VIGENZA E VINCOLATIVITÀ DELLE DISPOSIZIONI

Le parti danno atto e accettano la vigenza e vincolatività delle disposizioni del presente Atto fino alla scadenza, risoluzione ed esistenza della convenzione esistente tra il Titolare del trattamento e il Responsabile del servizio oggetto della convenzione. La violazione di qualsiasi disposizione del presente Atto, da parte di entrambi i firmatari, costituisce violazione sostanziale del contratto, accordo, convenzione sottoscritta tra le parti, e può essere causa di risoluzione della stessa, ove ne sussistano i requisiti di legge.

Al termine dello stesso dovranno cessare tutte le operazioni di trattamento.

Conseguentemente la Ditta, al momento della cessazione del contratto, dovrà immediatamente provvedere alla definitiva eliminazione dal proprio sistema informativo, e dai propri archivi cartacei, dei dati trattati, dandone conferma per iscritto al Titolare.

Qualora sussistano incongruenze sostanziali tra le disposizioni contenute nel presente Atto e quelle risultanti dalla convenzione vigente tra le parti, devono considerarsi prevalenti le disposizioni contenute nel presente Atto, per quanto riguarda gli obblighi imposti alle parti in materia di protezione dei dati personali e di tutela degli Interessati coinvolti nei trattamenti svolti per conto del Titolare.

Luogo e data _____

Per presa visione e accettazione integrale del presente documento.

IL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE
DI MACERATA

RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI

Il legale rappresentante

(documento firmato digitalmente)

ANNO 2025

Allegato A.2*: Prestazioni aggiuntive, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente

Tipologia prestazioni	Descrizione prestazione	2025 Valorizzazione (in € al giorno)
Prestazioni assistenziali		
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere:	
<i>Personale assistenziale</i>	OSS:	
Vitto e alloggio		
<i>Alloggio</i>		
<i>Pasti</i>		
<i>Pulizie</i>		
<i>Lavanderia e guardaroba</i>		
Gestione servizio		
<i>Personale per gestione servizio</i>		
<i>Altro : Animazione</i>		
<i>Altro: Fisioterapia</i>		

RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI

Il legale rappresentante

(documento firmato digitalmente)

ANNO 2026

Allegato A.2*: Prestazioni aggiuntive, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente

Tipologia prestazioni	Descrizione prestazione	2026 Valorizzazione (in € al giorno)
Prestazioni assistenziali		
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere:	
<i>Personale assistenziale</i>	OSS:	
Vitto e alloggio		
<i>Alloggio</i>		
<i>Pasti</i>		
<i>Pulizie</i>		
<i>Lavanderia e guardaroba</i>		
Gestione servizio		
<i>Personale per gestione servizio</i>		
<i>Altro : Animazione</i>		
<i>Altro: Fisioterapia</i>		

RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI

Il legale rappresentante

(documento firmato digitalmente)

**Allegati B – Valori economici complessivi e importo massimo della convenzione
per la quota a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR) DGRM 1403/2025, DGRM 1950/2023
che hanno modificato la DGRM 1331/2014**

PIANO DI CONVENZIONAMENTO 2025 / 2026

Assetto definitivo R3 e R3D

AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA

Distretto:		
Direttore di Distretto	dott./dott.ssa	
Direzione Amministrativa Territoriale	dott./dott.ssa.....	
	07332572628	territorio.ast.mc@sanita.marche.it

Codice ORPS:	
Denominazione struttura:	
Ente Gestore:	

B.1 Tipologia e valorizzazione dell'assistenza sanitaria eventualmente fornita in forma diretta dall'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata

Tipologia di assistenza	Valorizzazione per P.L. (in €)	N. di Posti Letto	Valorizzazione complessiva per giorno (in €)
Assistenza infermieristica			
OSS			
Altro specificare			
Valore massimo su base annua di assistenza diretta AST (d) = Totale (c) * 365 gg.			
<i>La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata alla Residenza Protetta, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria</i>			

Valorizzazione IVA (viene applicata in aggiunta se e in quanto dovuta)	<input type="checkbox"/> Si (specifica: es. 5%); <input type="checkbox"/> No
--	---

tabella b.2.a

**Dal 01/01/2025 al 31/12/2025 - DGRM 1950/2023 che hanno modificato la DGRM 1331/2014;
Incremento Tariffario dal 01/07/2025 o dalla successiva data dell'istanza di autorizzazione/accreditamento al 31/12/2025**

Livello assistenziale Residenza Protetta Anziani	Quota a carico del SSR per PL	GIORNI	N. Posti Letto convenzionati	Valore Massimo complessivo delle prestazioni sanitarie dal 01/01/2025 al 31/12/2025	Competenze in base alle effettive giornate di degenza dal 01/01/2025 al 31/12/2025 DGRM 1950/2023	Incremento Tariffario*	Valore Massimo DGRM 1403/2025*
	(a)	(b)	(c)	(d)=(a)*(b)*(c)			
R3 100'	€ 37,70						
R3D 130'	€ 50,63						
TOTALE				€			€

*Incremento Tariffario riconoscibile qualora sia completato il percorso di accreditamento dalla Data di presentazione dell'istanza di autorizzazione ove successiva al 01/07/2025 altrimenti nel caso di istanza di autorizzazione antecedente al 01/07/2025 incremento riconoscibile dal 01/07/2025

dal 01/01/2026 o dalla successiva data dell'istanza di autorizzazione/accreditamento al 31/12/2026
- DGRM 1403/2025, DGRM 1950/2023 che hanno modificato la DGRM 1331/2014

Livello assistenziale Residenza Protetta Anziani	Quota a carico del SSR DGR 1950/2023 (a)	Incremento Tariffario DGR 1403/2025* (b)	Giorni per i quali è prevista l'applicazione della tariffa (dal 1/1/2026 al 31/12/2026)	N. Posti Letto convenzionati (c)	Valore complessivo Massimo delle prestazioni sanitarie su base annua (d)=(a+b)*(c)*(365 gg)
R3 100'	€ 37,70	€ 2,87	365		
R3D 130'	€ 50,63	€ 3,85	365		
TOTALE 2026					€
*Incremento Tariffario riconoscibile qualora sia completato il percorso di accreditamento dalla Data di presentazione dell'istanza di autorizzazione ove successiva al 01/07/2025					